2007 №1/7

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

УКРАИНА

ЖУРНАЛ

Родить и сохранить фигуру

Редька - овощ долголетия

Анатомия болезни: депрессия

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

УКРАИНА

Приложение к газете «ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ В УКРАИНЕ»

Выходит один раз в два месяца.

№ 1 (7)
январь – февраль 2007 г.

Генеральный директор
Анатолий КОРШУНОВ
Глааный редактор
Борис ЧЕРНЫШЕВ

Идет подписка в почтовых отделениях Украины на 2007 год.

Наши подписные индексы:

«В каталозі видань Україні»
91966
(стр 153)

МАТЬ ТЕРЕЗА СОВЕТУЕТ 3

Раиса НИКИТИНА
Я НИ С КЕМ НИКОГДА НЕ РУГАЮСЬ 9

Ольга НЕВЕРОВА
ВИРУС ИММУНОДЕФИЦИТА ВЫРВАЛСЯ НА СВОБОДУ? 14

Владимир ШМЫРЕВ
БОЛЕЗНЬ ПАРКИНСОНА – ЕЩЕ НЕ ПРИГОВОР 20

Анатолий ЛОЩИНИН
ДЫШИТЕ РЕЖЕ – ПРОЖИВЕТЕ ДОЛЬШЕ 25

Александр ГЛЕБКО
ЗНАКОМЬТЕСЬ: УЧАСТКОВЫЙ ТЕРАПЕВТ 29

Ирина АНДРИАНОВА
РЕДЬКА – ОВОЩ ДОЛГОЛЕТИЯ 34

СПРАШИВАЛИ – ОТВЕЧАЕМ 40

Александр КРЫЛОВ
ДЕПРЕССИЯ, ИЛИ СИНДРОМ ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ 49

Александр САВЕРСКИЙ
ЛИГА, КОТОРАЯ ЗАСТУПАЕТСЯ ЗА ОБИЖЕННЫХ 60

Николай СВОБОДИН
НУЖНО ЛИ СУПРУГАМ СПАТЬ ВМЕСТЕ? 65

Вячеслав НИКОЛАЕВ
РОДИТЬ И СОХРАНИТЬ ФИГУРУ 67

Учредитель и издатель:
ООО «Издательский дом «Здоровый образ жизни»

Елена КОВРИГИНА
ДАЖЕ ЗДОРОВАЯ КОЖА ТРЕБУЕТ ЗАБОТЫ И УХОДА 74

Людмила НИКОЛАЕВА, Юрий БАРАНОВСКИЙ
ПОХОДОЧКА, КАК В МОРЕ ЛОДОЧКА 79

Светлана ПОПОВА
МИНЕРАЛЬНАЯ ВОДА ПОЛЕЗНА НЕ ВСЕГДА 83

Леонид ГРУЗДЕВ
ОЖИРЕНИЕ АТАКУЕТ МИР 86

Владимир КАРПИНСКИЙ
ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЗАРЯДКА 95

Илья КРЫЛОВ
В ЛАБОРАТОРИЯХ МИРА 100

Марина МАТВЕЕВА
СРЕДИ ДОЛГОЖИТЕЛЕЙ НЕ БЫЛО ЧРЕВОУГОДНИКОВ 104

Александр ТОЛСТИКОВИЧ
БОЛЕЗНЬ И СМЕРТЬ АЛЕКСАНДРА III 108

Валентина НИКАНОРОВА
ПУРГА 116

Владимир ПАТРИКЕЕВ
ТВОЕЙ ДУШИ ЦВЕТУЩИЙ САД 118

Азиз НЕСИН
КОНГРЕСС ХИРУРГОВ 121

ООО «Издательский дом «Здоровый образ жизни»

Для писем: 04050 Киев, а/я 136.

Контактный телефон: (050) 442-88-85, (044) 332-58-34.

E-mail: ipzog@ukr.net mail@zoj.ru

Редакция предупреждает: прежде чем применять опубликованные рецепты, посоветуйтесь с лечащим врачом.

МАТЬ ТЕРЕЗА СОВЕТУЕТ

***Мать ТЕРЕЗА** (Агнес Гонджа Бояджиу) родилась 27 августа 1910 года в Скопье (современная Македония, в те годы – Османская империя) в албанской семье. Когда девочке исполнилось двенадцать лет, она решила стать монахиней, в восемнадцать вступила в конгрегацию лоретских сестер – ирландский католический орден, осуществлявший миссионерскую деятельность в Индии. Сначала она работала в школе для девочек в городе Дарджилинге. Затем в течение двадцати лет преподавала географию в школе св. Марии неподалеку от Калькутты, несколько лет была директором этой школы. В возрасте 36 лет почувствовала призыв «оставить монастырь и служить бедным, живя среди них». В 1948-м основала Орден милосердия и посвятила себя служению обездоленным жителям калькуттских трущоб. В 1979 году мать Тереза получила Нобелевскую премию «За деятельность в помощь страждущему человеку».*

В марте 1997-го мать Тереза по состоянию здоровья сложила с себя обязанности настоятельницы ордена, а 5 сентября того же года умерла.

Мать Тереза любила и понимала людей. Она оставила потомкам мудрые мысли, а мудрое слово, как утверждают, лечит.

ПОМНИТЕ, ЧТО СТРАДАНИЯ ПРЕХОДЯЩИ

Когда у вас возникают трудности, скажите себе: «Это не может длиться долго». Эта формула очень эффективна. Сама мысль о том, что несчастья преходящи, помогает их перенести. Несчастья не могут длиться вечно. Двадцать, тридцать, сорок лет – это мгновение по сравнению с вечностью. Нужно только потерпеть.

Вы оказались в запутанной ситуации? Вы сами способствовали этому. Тогда, загоняя себя в тупик, вы были спокойны и настойчивы. И теперь вы должны проявить настойчивость и терпение, чтобы выбраться из этого положения. Добру, как и злу, необходимо время, чтобы проявиться. Каковы бы ни были посланные вам испытания, говорите себе, что это только плохой момент, который скоро минет, не оставив никаких следов. И погружайтесь в работу.

СМОТРИТЕ ВВЫСЬ

Когда у человека трудности, он сосредоточивается на них, подолгу размышляет о своих неудачах, о всех заботах, волнениях, печалях. Устремлять свой взгляд вниз – это неблагодарное занятие, надо стараться смотреть ввысь – туда, где свет, мудрость, красота, – все то, что может побудить вашу душу найти средства для преодоления трудностей.

Заботы, печали существуют всегда, и мы от них не защищены. Чтобы их преодолеть, надо защищаться. От дождя вы защищаетесь зонтиком, в холод одеваетесь потеплей. А в борьбе с трудностями надо смотреть ввысь, чтобы черпать там свет и силу.

НЕ РАСТРАЧИВАЙТЕ СВОЮ ЖИЗНЬ ПОНАПРАСНУ

Люди часто тратят свою жизнь на то, чтобы приобрести вещи, которые на самом деле им не особенно нужны. Многие люди говорят: «Я должен пользоваться жизнью. Пока я жив, я должен достичь всего, чего желаю: знаний, удовольствий, денег, славы».

Они черпают жизнь, насыщаются ею, пока их жизненные силы не истощаются. Измотанные и пресыщенные, они остаются в пустоте и тогда понимают, что потеряли в жизни больше, чем приобрели.

Цените саму жизнь, а не те плоды и достижения, которые она вам приносит. Тот, кто предается только удовольствиям, рабски следует эмоциям, страстям, транжирит свою жизнь. За все, что он приобретает таким образом, должно платить. И он платит своей жизнью.

Если же человек посвящает свою жизнь возвышенной цели, то чем больше он работает, тем сильнее становится. Самое главное – это жизнь, и вы должны ее защищать, очищать, укреплять, осветлять. Работайте, чтобы украсить вашу жизнь, укрепить и освятить ее.

ПРИВЕДИТЕ СВОЮ ДУШУ В ПОРЯДОК

Вы не найдете в мире вокруг себя ничего того, чего нет в вашей душе. Не бывает людей, в которых нет ничего хорошего, как и не бывает абсолютно плохих людей. В каждой душе есть и хорошее, и плохое. Чем больше любви, мудрости, красоты, доброты вы откроете в самом себе, тем больше вы заметите их в окружающем мире.

Вам кажется, что если вы чего-то не видите, этого не существует. Нет, просто вы не замечаете в мире того, чего нет внутри вас. Злой человек не видит добра. Жадному все кажутся жадными, для любящего мир кажется наполненным любовью, а для ненавидящего – ненавистью.

Поэтому не заблуждайтесь: вы никогда не достигнете богатства, спокойствия и счастья вне вас, если вы не сделали усилий, чтобы найти их в самом себе.

ЦЕНИТЕ ДОБРОТУ И ЛЮБОВЬ ВЫШЕ ТАЛАНТА

Все восхищаются людьми, обладающими выдающимися способностями в области науки, искусства или спорта. В мире много талантливых и одаренных людей. И это прекрасно,

если Господь одарил человека талантом поэта, музыканта, математика.

Но не таланты и дарования спасут мир: его спасет любовь и доброта. Мир нуждается прежде всего в тех, кто способен проявить высокие моральные качества. Стремитесь стать более добрыми, мудрыми, любящими, честными. Любите себя и все вокруг вас.

АНАЛИЗИРУЙТЕ ВАШУ ЖИЗНЬ

Слишком часто из-за дел и хлопот человек забывает, для чего он пришел в этот мир. Люди забывают, что им недолго оставаться на этой земле. Материальные приобретения, звания, чины – все, чего им так трудно было достичь, придется оставить здесь. Почему же люди направляют все свои способности только на то, чтобы заработать побольше денег, удовлетворить свои страсти, вкусно поесть?

Оглядывайтесь назад: посмотрите, что вы сделали в жизни из любви к ближнему, для духа и света в мире.

СТАРАЙТЕСЬ НЕ ВЫРАЖАТЬ СВОЕ НЕДОВОЛЬСТВО

У многих людей есть привычка выражать свое недовольство всем и вся. Недовольство допустимо только по отношению к самому себе. Жалующийся на Бога и на свое существование вредит сам себе. Будьте довольны своей судьбой, смиряйтесь со своим положением.

Бог посылает нам испытания, чтобы мы, преодолевая их, укреплялись, а не отчаивались. Недовольные судьбой люди неприятны и непривлекательны.

Друзья отдаляются от них. Как можно оставаться рядом с человеком, который только портит настроение своими жалобами и упреками?

К несчастью, человеческая натура такова, что люди не любят долго слушать о чужих заботах, несчастьях, болезнях. У каждого в этом мире своя боль. Наш мир наполнен болью и поэтому лишен любви. Большинство людей настолько по-

глощено своими несчастьями, что они не могут отойти от самих себя, чтобы любить кого-либо другого.

Жалуясь на судьбу, вы не только напрасно теряете время. Вы теряете уважение людей. Они видят, что вы не умны, не сильны. Они постараются отдалиться от вас.

Если вы не хотите потерять друзей, прячьте от них ваши заботы, не жалуйтесь, будьте сильными. Сила и свет, исходящие от вас, привлекут к вам людей. Они будут восхищены тем, что вы переносите жизненные испытания стойко, не жалуясь. Друзья придут к вам, чтобы подражать вам и набраться сил. И такие друзья останутся с вами навсегда.

НЕСИТЕ ЛЮДЯМ ЖИВЫЕ ДАРЫ

Во всех странах принято ходить в гости с подарками. Мы идем на встречу с другими с желанием принести им что-то хорошее. Не приходите к людям с пустыми руками и с пустым сердцем. Не ходите к друзьям, если вы не можете подарить им хотя бы добрый взгляд, добрую улыбку или несколько теплых слов. Надо приучиться отдавать людям все самое лучшее.

Пожимайте друзьям руки. Конечно, для многих людей рукопожатие – это просто жест, совершенно машинальный. На самом деле рукопожатие несет в себе огромный смысл. Оно может утешить, подбодрить, оживить людей и дать им много любви и тепла. Пожимая руку другу, мысленно пожелайте ему здоровья, мира и света.

Приближаясь к людям, старайтесь посылать им взгляд, исполненный бескорыстной любви и света. Где бы вы ни были, ваш взгляд должен быть искренним, светлым, дружелюбным, чтобы люди, которых вы встречаете, получали через вас несколько лучей божественной любви.

СЛЕДИТЕ ЗА СВОИМИ СЛОВАМИ

Многие люди не научились сдерживать свои мысли и чувства. Если вы хотите жить в мире с людьми и с собой, не произносите вслух первое, что приходит вам в голову. Сначала подумайте.

Используйте свой язык на благо себе и окружающим. Говорите тогда, когда ваше сердце наполнено любовью. Если в душе кипит злоба и обида, лучше промолчите.

Будьте бдительны; не заходите в своей критике или обвинениях слишком далеко. Никогда не кончайте разговор словами, способными причинить обиду.

Даже если вы обязаны сделать кому-то заслуженные критические замечания, постарайтесь сгладить их резкость положительным отзывом об этом человеке. Ведь в каждом живом существе есть что-то хорошее. Старайтесь найти это хорошее, поддержать его.

Прежде, чем сказать что-то человеку, спросите себя, для чего вы хотите высказаться. Вы хотите выразить свою любовь, объяснить что-то важное, освободить его, излечить или же ввести в заблуждение, свести счеты, унизить, обидеть? В последнем случае лучше промолчать.

Слово дано людям не для того, чтобы ослаблять или уничтожать им других. Его роль - поддержать падающего и поднять упавшего, дать свет тому, кто бродит в темноте, указать дорогу потерявшимся в пути. Слово дано людям только для того, чтобы благословлять, благодарить, объединяться в справедливости, мудрости и любви.

В своих словах надо быть осмотрительными. Не произносите пышных слов и фраз, не давайте обещаний, которых вы не в силах исполнить.

Следите за своими словами не только, когда вы на людях, но и дома, в семье. Наша беда в том, что мы привыкаем к своим ближним и постепенно начинаем считать, что уж им-то мы можем сказать все, что о них думаем. Вот и получается, что самые родные люди слышат друг от друга столько грубостей и гадостей, сколько им не сказали за всю жизнь все их злейшие враги, вместе взятые. Остановитесь! Неужели вам нравится причинять боль вашим близким?

Научитесь говорить с любовью и добротой не только с людьми, но и с природой: деревьями, птицами, цветами, водой. Как зерна разносятся ветром и прорастают где-то в поле, так и наши добрые слова улетают и, уже вдали от нас, оборачиваются добрыми делами.

РАИСА НИКИТИНА: Я НИ С КЕМ НИКОГДА НЕ РУГАЮСЬ

В городе Протвино Московской области живет удивительная женщина. Зовут ее Раиса Алексеевна Никитина. Ей 80 лет.

Она – многократная чемпионка России в сверхмарафонах в своей возрастной группе – старше 65 лет.

В ее спортивном багаже есть мировой рекорд: на Межконтинентальном кубке по бегу на 100 км она на 1,5 часа улучшила прежнее достижение, принадлежащее 70-летней американке. Дистанцию Раиса Алексеевна пробежала за 11 часов 23 минуты 46 секунд. За это достижение имя Никитиной было внесено в Книгу рекордов Гиннесса.

Но все это цветочки, а ягодки... Двадцать лет назад врачи поставили Раисе Николаевне страшный диагноз – рак легкого, не оставив шансов на излечение. А Никитина не сдалась, начала бороться и победила болезнь.

– Раиса Алексеевна, какое у вас было детство?

– Не очень веселое. Родные родители – хронические алкоголики. Мать отказалась от меня еще в родильном доме. А когда мне исполнилось девять месяцев, меня усыновила бездетная пара. Они меня не любили, поэтому девушкой я буквально сбежала от приемных родителей за Урал, на лесозаготовки. Но у меня была мечта – работать в театре.

– Кто вам помог в этом?

– Никто. Все сама. Устроилась кочегаром в один из столичных театров, а затем поступила в Театральное училище имени Щукина. Причем выдержала конкурс 100 человек на место. После окончания «Щуки» попала на театральные подмостки сначала в Свердловск, потом в Горький и, наконец, снова вернулась в Москву, в Московский областной театр юного зрителя.

– Какое у вас было амплуа?

– Травести, из-за мальчишеской внешности. И играла я в основном мальчишек. Затем в 45 лет моя театральная карьера окончилась, я ушла работать редактором на радиостанцию «Юность».

– А что было дальше?

– А дальше настал такой день, когда я попала в больницу с запущенным воспалением легких. Там меня долго лечили и вроде бы вылечили, но сухой, раздирающий грудь кашель так и не прошел. Вдобавок я начала слабеть, даже небольшая физическая нагрузка стала для меня тяжким испытанием. После очередной флюорографии нашла в почтовом ящике открытку: срочно вызывали в поликлинику на дополнительное обследование. В общем, врачи обнаружили у меня опухоль в легком, нужна была срочная операция. Это было как гром среди ясного неба. Раковая опухоль! Неужели я должна умереть?!

– Какой прогноз был после операции?

– Операция продолжалась несколько часов. Затем несколько суток я провела в реанимации. Приговор комиссии при выписке – инвалидность. У меня началась истерика. Я кричала, что не хочу никакой группы, просила выписать меня поскорее из больницы. Решила, что если уж умирать –

так поближе к природе, хоть чистым воздухом напоследок надышусь. Выписавшись из больницы, обменяла московское жилье на квартиру в подмосковном городке Пушкино, затем перебралась в Протвино. Врачи сказали, что проживу года три, не больше.

– Я слышала, вас спасла лесная ягода...

– И не только она. Мне становилось хуже и хуже. Силы убывали с каждым днем. Слабость была страшная. И анализы показывали, что у меня очень низкий гемоглобин. Врачи советовали кушать красную икру, телячью печенку. Но денег хватало только на самое необходимое. Тогда я поняла, что надо самой приниматься спасать себя. И начала читать медицинскую литературу. Моими советчиками стали книги по проблемам выживания – от Иванова и Малахова до Армстронга, Брэгга и Шелтона. Одна старушка подсказала рецепт народной медицины, помогающий при таких заболеваниях. Чудо-средством оказалась лесная земляника. «Съешь тридцать стаканов лесной ягоды в месяц вместе с молоком, тогда выживешь», – сказала старушка.

– Где вы брали землянику?

– В лесу. Ведь Протвино окружено лесами, где чистый воздух, чистые речки, чистые ягоды. Спасать свою жизнь я пошла в лес. Ползала, качаясь, по земляничным полянам, собирала ягоды. Землянику ела целый месяц, как и советовали, по два стакана в день, запивая молоком.

После земляники я поверила в то, что выживу, и начала разрабатывать свою систему выживания.

– Раиса Алексеевна, расскажите о ней поподробнее!

– Первым делом я начала обливаться холодной водой – утром и вечером, не пропуская ни одного дня. И обязательно с головой. Стала ходить босиком по земле в любое время года. Спала при открытом балконе на полу на матрасике, сшитом из ватного одеяла. Закаливание укрепило меня, я стала чувствовать себя бодрее, уменьшился кашель. Через некоторое время перешла на круглогодичное купание в проруби. Речка вон, недалеко от моего дома. Моржевание – такое блаженство!

– А как вы питались?

– Мне близка идея раздельного питания, где белки отде-

лены от углеводов, при еженедельной 42-часовой сухой голодовке. Ем натуральные продукты – молоко, масло, творог, злаковые. Хлеб только черный. Соль, чай, кофе и прочие искусственные стимуляторы полностью исключила. Рассталась и с кипяченой водой. Выпиваю в день два литра сырой воды, но она должна немного времени отстояться.

– Ваши выводы?

– Все болезни от неправильного питания. Мы есть то, что мы едим. При раздельном питании сил и энергии прибавляется вдвое. Раньше я бегала по 12 километров в день, а перейдя на раздельное питание, стала бегать 24 километра.

Соленое и копченое есть вредно. Даже малые количества соли повышают давление, приводят к инсультам и инфарктам.

Овощи – морковь, свеклу, капусту, кабачки, тыкву ем сырыми. Картошку запекаю в духовке.

Молоко пью не пастеризованное, не стерилизованное, не кипяченое, а только от коровы и натощак. После молока ничего не ем и не пью в течение полутора часов.

Черный хлеб ем со сливочным маслом. После пробежки иногда съедаю буханку целиком. Предварительно я его разрезаю и запекаю в духовке, как сухарики.

Каждый день съедаю по горсточке кураги и изюма, это укрепляет сердечную мышцу.

Я не ем сахар, варенье, из сластей признаю только натуральный мед.

Опорожнять кишечник необходимо несколько раз в сутки, чтобы избегать зашлакованности организма.

– Какие еще у вас есть рецепты здоровья?

– Никогда не курила и не знаю вкуса алкоголя. Лекарства, алкоголь и курение несовместимы с обливанием ледяной водой.

Обливаться ледяной водой надо два раза в день – утром и вечером. Очень полезно ежедневно минуты две-три постоять босиком на земле.

– Что же самое важное в вашей системе выживания?

– Бег. Японские ученые доказали, что ранний утренний бег вреден. Утром организм человека еще не успел проснуть-

ся, а ему дают большую физическую нагрузку. Это приводит к дополнительному стрессу. Поэтому, когда я встаю, то сначала делаю зарядку. И лишь после нее выхожу на пробежку.

– Вы бегаете каждый день?

– Да! Каждый день, в любое время года. Начинала с ходьбы. Потом стала бегать – километра два, три, пять, десять, двенадцать. Говорят, движение – жизнь. А ведь это правда! Знаете, непередаваемое ощущение, когда бежишь по лесу, морозец чуть пощипывает кожу, а вокруг такая тишина, такая первозданная красота! Ты прямо-таки сливаешься с природой, впитываешь в себя ее соки. Заряжаешься от природы энергией. Я бегу, покоряя километр за километром, и мне кажется, что не бегу, а лечу.

– Раиса Алексеевна, правда ли, что вы ведете дневник пробежек?

– Да. Уже много лет. Вот, полистайте. Здесь я пробежала в мороз 14 километров, на другой день – 26 километров. Читайте, читайте! Бег – это чудо, и пусть все знают: надо болезни не лечить, а убегать от них.

– Как вы стали спортсменкой?

– Конечно, в Протвине меня сразу заметили: никто, кроме меня, не бегал в купальнике зимой и не купался в проруби. Начали приглашать на соревнования. В 70 лет я стала чемпионкой России в своей возрастной категории, пробежав марафонскую дистанцию с результатом, недосягаемым даже для вполне здоровых цветущих молодых мужчин.

– Раиса Алексеевна, а сейчас вы болеете? Гриппом? ОРЗ?

– Уже много лет ничем не болею. Дорогу в поликлинику забыла, не знаю, где ближайшая с домом аптека. Зачем мне?

– Раиса Алексеевна, это все для тела. А для вашей души какие законы работают?

– Я никогда ни с кем не ругаюсь и всем при встречах желаю добра, всего хорошего и наилучшего. Даже если знаю, что стоит передо мной человек завистливый. Я живу любовью к людям.

Беседу вела Ирина ЧЕКАЛИНА.

ВИРУС ИММУНОДЕФИЦИТА ВЫРВАЛСЯ НА СВОБОДУ?

СПИД угрожает человечеству. Эта зловещая реальность входит в сознание людей. Наряду с террористическими катаклизмами, экологическими катастрофами СПИД ставит под сомнение сам факт существования человеческой цивилизации. Миллионы людей, инфицированные вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), ждут развязки своей трагической судьбы, а болезнь продолжает захватывать все новые страны. Сможет ли наука открыть лекарство, способное остановить наступление СПИДа?

НАКАЗАНИЕ ЗА ПОРОК?

Год 1981. Нью-Йорк и Сан-Франциско – два американских города с наибольшей концентрацией гомосексуалистов. Здесь впервые у группы молодых людей была описана ранее неизвестная болезнь, названная позднее AIDS (в русской версии СПИД – синдром приобретенного иммунного дефицита).

В одну из клиник поступило несколько пациентов с воспалением легких и саркомой Капоши. Медики с удивлением обнаружили, что воспаление легких не поддается лечению. Да и диагноз «саркома Капоши» в данном случае вызвал недоумение: считалось, что это болезнь стариков.

Феномен иммунной недостаточности первоначально пытались объяснить особенностями сексуального поведения гомосексуалистов.

В конце 1983 года французским исследователям удалось выделить из крови и спермы больных вирус иммунодефицита человека (ВИЧ). Это точно соответствовало механизму передачи болезни с кровью и при половых сношениях. Было доказано, что сперма, введенная в кишку, вызывает подавление иммунитета.

Между тем стало появляться все больше больных, не имеющих гомосексуальной ориентации. В так называемую «группу риска» попали проститутки и наркоманы. На деле все оказалось значительно серьезнее – в мире началась эпидемия СПИДа, джинн вырвался из бутылки...

КАК ЭТО ВСЕ СЛУЧИЛОСЬ?

Полагают, что предшественники ВИЧ начали циркулировать в Африке среди обезьян сравнительно недавно. Проведенное учеными обследование животных показало, что 90 процентов зеленых мартышек Африки инфицировано вирусом иммунодефицита.

Представить себе процесс передачи болезни от обезьяны к человеку можно по-разному. При разделке тушки обезьяны охотник мог поранить руку и через эту ранку в кровь человеку попал вирус. Известны и случаи половых сношений африканцев с животными, когда вирус попадал в организм несколько иным путем... И процесс пошел.

Первые проявления болезни (лихорадка, поражение печени, легких, воспаление лимфоузлов и др.) возникают в диапазоне от трех суток до нескольких месяцев после заражения. Период вторичных проявлений, обусловленный непосредственным действием ВИЧ, длится от нескольких месяцев до десяти лет и завершается формированием СПИДа, который достаточно быстро приводит больного к смерти. В силу резкого ослабления защитных сил организма возникают различные поражения, преимущественно вызываемые условно патогенными вирусами, бактериями, грибками и простейшими, а также опухоли, чем и определяются разнообразные проявления болезни (увеличение лимфоузлов, лихорадка, поносы, истощение, гнойно-воспалительные, септические

процессы, пневмонии, поражения кожи и др.). Лекарства могут как-то продлить жизнь больного, но радикально вылечить, спасти – нет.

В 1996 году на планете от СПИДа умерло полтора миллиона человек. Смертоносный вирус особенно быстро распространяется в Восточной Европе и Азии. Число инфицированных за один только 1997 год увеличилось на 3,1 млн человек. Всего же, по мнению специалистов, сейчас среди жителей Земли более 30,6 млн вирусоносителей, из которых 930 тысяч – дети.

– Опасная эпидемия продолжает сжимать свою хватку, – предупреждает генеральный директор программы «ООН-СПИД» доктор Петео Пир.

УРОКИ ЭЛИСТЫ

По сути, совсем еще недавно, в годы перестройки, граждан советской державы убеждали, что подобного «смрада, как СПИД» в нашем отечестве нет и быть не может. Аргументы были удивительно простыми и хорошо вписывались в систему коммунистической идеологии: загнивающий Запад кишит проститутками, гомосексуалистами, а посему СПИД – не что иное, как наказание за пороки буржуазного общества. Жизнь оказалась много сложнее. Эпидемия СПИДа нагрянула и в наш дом.

В то время, когда руководители страны еще громили буржуазные нравы, в центре России, столице Калмыкии Элисте, произошла жуткая трагедия. Тогда жертвой внутрибольничного заражения вирусом иммунодефицита стали почти 250 детей. Цепочку, ведущую к источнику заражения, вычислили быстро, благо за годы советской власти опыт борьбы с венерическими заболеваниями был накоплен немалый.

Эпидемиологи нашли человека, который в свое время работал в Африке. Находясь на черном континенте, он не смог обуздать томление плоти и вошел в более чем тесный контакт с местными аборигенами, которые и заразили его вирусом. Вернувшись на родину, он женился, родил двоих детей. Младший в грудном возрасте попал в больницу. Его лечили, дела-

ли уколы. А в то время на два отделения нередко приходился один шприц.

Об этом много писали, сравнивали трагедию в Элисте с Чернобыльской аварией. Прошли годы, многих из тех детей уже нет в живых. Но история объективно показала, что в то время в стране существовала четко отлаженная система государственного санитарно-эпидемиологического надзора, благодаря которому очаг инфекции был локализован, и эпидемию удалось на время приостановить.

СПИД НА ИГЛЕ

Сегодня в развитии эпидемии СПИДа наступил новый этап. И если медикам удалось достичь, казалось бы, невероятного – обеспечить все лечебные учреждения одноразовыми шприцами и системами для переливаний, то беда пришла с другой стороны.

Оказывается, наркоманов и гомосексуалистов в родном отечестве ничуть не меньше, чем в какой-нибудь Америке. А может, и больше – кто считал? Раньше заражение чаще всего происходило при половых контактах и большей частью при связях с гомосексуалистами и бисексуалами. Ныне же СПИД стал настоящим бичом для наркоманов, сидящих на игле.

В среде наркоманов считается особым шиком, признаком хорошего тона использовать для всей компании один шприц – что-то вроде трубки мира, ходящей по кругу. Но в этом круге вполне может оказаться инфицированный ВИЧ. Этого достаточно, чтобы заболела вся веселая компания.

Способствует росту инфицирования и новая «услуга», принятая у наркоманов: в обмен на использованный шприц клиент получает от продавца шприц, уже наполненный зельем.

Практически каждый из нас, даже не подозревая об этом, постоянно сталкивается с людьми, уже инфицированными вирусом иммунодефицита. Хорошо если подобная встреча произошла в троллейбусе или в театре! А если прекрасная незнакомка, с которой вы нескучно провели

вечер, пригласила вас заглянуть на ночь к ней в гости... Может, не рисковать?

СПИД НЕ СПИТ

Врачи, говоря о профилактике СПИДА, в основном предлагают пользоваться презервативами и призывают ограничить число половых партнеров, быть более разборчивыми в своем сексуальном выборе.

Если вы дорожите своим здоровьем и здоровьем близкого вам человека, то постарайтесь избегать случайных связей на стороне. Не стремитесь испытывать судьбу, занимаясь сексом в компании наркоманов или бисексуалов: в русской рулетке жертвой рока становился один человек, а в подобной «групповухе» пострадать могут все участники «веселья».

Постарайтесь деликатно убедить своего партнера пройти совместное исследование на антитела к ВИЧ – это только добавит доверительности вашим отношениям и избавит от ненужных подозрений.

МНЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТА

О ситуации, сложившейся с заболеваемостью СПИДом в России, об истинных масштабах угрозы размышляет специалист по исследованию иммунодефицита человека, профессор Санкт-Петербургского университета, директор Биомедицинского центра, доктор биологических наук Андрей Петрович КОЗЛОВ.

В 1992-1996 годах мы реализовали программу контроля качества лабораторной диагностики на ВИЧ в России. Она показала высокую точность тестирования. А в 1998-1999 годах исследовали сроки заражения среди впервые выявленных ВИЧ-инфицированных. Результаты позволяют с уверенностью говорить, что подход к контролю эпидемиологической ситуации, разработанный в нашей стране, отличается высокой эффективностью, ВИЧ-инфекция выявляется на ранних стадиях после заражения.

Совершенно очевидно, что за рубежом есть как силы, на-

строенные к России конструктивно и дружески, так и недружественные, а возможно, и исполняющие некий геополитический заказ. Это касается и оценки ситуации со СПИДом у нас в стране. Многие зарубежные средства массовой информации склонны излишне драматизировать положение дел с ВИЧ-инфекцией в России. Объективные исследования показывают, что количество ВИЧ-инфицированных у нас в стране меньше, чем в США, и сопоставимо со многими европейскими странами.

Специалисты считают, что предотвратить развитие эпидемии можно. Для этого надо использовать всю совокупность мер, давно известных в здравоохранении, и, конечно, просвещать население. Это задача сложная, но выполнимая. Актуальной остается и борьба с наркоманией.

На 15-й международной конференции «СПИД, рак и общественное здоровье», которая прошла в Санкт-Петербурге, делегаты констатировали, что Россия приближается к опасной черте, за которой могут начаться катастрофические процессы, и определили, как именно нужно действовать, чтобы этого не случилось. Ситуация с ВИЧ-инфекцией, а также с целым рядом других инфекций в России напряженная, но не катастрофичная. Однако, если не уделять этим проблемам самого пристального внимания, она может выйти из-под контроля.

Последние события показывают, что в нашем обществе происходит некоторое движение в нужном направлении. К примеру, в национальном проекте «Здоровье» в качестве основных направлений работы обозначены и профилактика ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, и выявление, и лечение зараженных ВИЧ. Однако нужно гораздо больше усилий, чтобы обеспечить безопасность нации и стабилизировать общественное здоровье.

Как показывает опыт борьбы с другими эпидемиями (например, искоренение оспы), наиболее эффективный метод борьбы с инфекционными заболеваниями – вакцинация. Это дорого, но в конечном счете вакцина оправдывает все затраты на ее разработку.

Ольга НЕВЕРОВА.

БОЛЕЗНЬ ПАРКИНСОНА – ЕЩЕ НЕ ПРИГОВОР

Наш собеседник – Владимир Иванович ШМЫРЕВ, доктор медицинских наук, профессор кафедры неврологии МГУ, научный руководитель по неврологии Центральной клинической больницы. А тема беседы – болезнь Паркинсона, заболевание, которым страдали Сальвадор Дали, Мао Цзэдун, Аркадий Райкин. И еще много-много других очень известных в мире людей.

– Владимир Иванович, насколько актуален наш с вами сегодняшний разговор? Какое количество людей в мире и в России страдают болезнью Паркинсона?

– К сожалению, весьма актуален. Болезнь Паркинсона достаточно широко распространена. В мире ею страдают около 5-6 миллионов человек, в России – более 500 тысяч. Жестокость болезни в том, что при полной интеллектуальной сохранности эти люди, в основном творческих профессий, теряют комфортность жизни.

– Что говорят ученые о причинах этого заболевания?

– У каждого из нас в мозге есть участок, который называется «черной субстанцией». Здесь выделяется биохимическое вещество – дофамин, который обеспечивает обычные плавные движения на уровне автоматизма. Если же черная субстанция поражается в силу, скажем, наследственных или каких-то других причин, это приводит к болезни.

– А каковы ее клинические проявления?

– Прежде всего тремор, или, иными словами, дрожание, незначительные, а порой и значительные самопроизвольные

движения. К этому можно добавить снижение общей двигательной активности, неустойчивость, замедленность жестов, скованность мышц. По мере развития болезни лицо пациента теряет былую выразительность, делается похожим на маску, возникает слюнотечение, глаза почти не моргают, походка становится шаркающей, тяжелой, голос – тихим, монотонным. Словом, картина настолько ясна, что даже начинающий врач безошибочно определяет диагноз.

– Если не возражаете, вернемся к истории вопроса. Когда впервые была открыта эта болезнь?

– Около двухсот лет назад, в 1817 году, английский врач Джеймс Паркинсон описал дрожательный паралич. Это заболевание и получило название болезни Паркинсона. С тех пор немало воды утекло, а описание этого недуга, сделанное доктором Паркинсоном, до сих пор остается актуальным. Он первым обратил внимание, что у человека, страдающего этой болезнью, часто наступает угнетенное состояние духа, депрессия. Это связано с двумя причинами: во-первых, больной (напоминаю про полную интеллектуальную сохранность), естественно, огорчается, что не может действовать столь же полноценно, как прежде. Ни на работе, ни дома. Во-вторых, в природе самой болезни лежит повреждение тех отделов мозга, которые обеспечивают человеку уравновешенное настроение. Проявления депрессии могут быть разнообразными, но обязательно включают в себя ряд характерных симптомов: плохое настроение, быстрая утомляемость, снижение внимания и сосредоточенности, тревога и раздражительность, безразличие к окружающему, потеря аппетита. Конечно, это не может не изменить взаимоотношений с сослуживцами у больных, которые продолжают работать.

– Какие подходы к лечению заболевания предлагают сегодня ученые – наши и зарубежные?

– Поначалу Джеймс Паркинсон пытался лечить людей кровопусканием, слабительным и травами. Помогало это мало. Врачи, которые пользовали подобных пациентов после Паркинсона, искали свои способы лечения болезни. Но значительных успехов добились только после 60-х годов XX века, когда удалось расшифровать механизм, обуславливающий двигательные расстройства.

На сегодняшний день главным в лечении паркинсонизма является фармакология. Многие зарубежные ученые разрабатывают лекарства, главное назначение которых – восполнить в организме недостаток дофамина. К ним относятся холинолитики, препараты L-дофы, агонисты дофамина.

Что касается российской школы, то надо признать, что в вопросах фармакологии мы отстали. Утешает другое: у нас много наработок в других направлениях. Довольно серьезно проблемой паркинсонизма занимаются в Институте неврологии, там есть отделение наследственных заболеваний, существует целая лаборатория по изучению болезни на генном уровне. И есть определенные успехи. Еще один путь – это подсадка в черную субстанцию эмбриональных клеток, которые помогают прохождению импульса между нервными клетками. Российские ученые предлагают также хирургический метод: жидким азотом выжигают определенные подкорковые узлы. Делаются операции под местной анестезией, при полном контакте с пациентом. Родоначальником этого направления у нас был профессор Кандель, один из ведущих ученых.

Но приходится признать, что панацеи от болезни Паркинсона не существует. О полном излечении говорить трудно, но у каждого врача, который специализируется на таких заболеваниях, есть немало примеров, когда их пациенты длительное время ведут обычную жизнь. Очень большое значение имеет индивидуальный подбор не только самих препаратов, но и доз, которые необходимы больному.

У меня долгое время наблюдается один известный актер, страдающий этим заболеванием. Так вот, мы подбираем ему препараты и дозы даже с учетом его профессии. В день, когда у него спектакль, даем большую дозу, потому что, понятно, выступление связано с повышенным эмоциональным возбуждением. Если же у него идет обычная рутинная работа, дозы уменьшаются, могут меняться и сами препараты.

– Простите за дотошность, но мне хотелось бы именно на этом акцентировать внимание: главное в лечении этого заболевания – индивидуальный подход?

– Только так. Причем при нынешнем уровне развития фармакологии есть возможность подобрать такие препара-

ты, которые не только улучшат состояние больного, но и дадут возможность еще долго-долго трудиться, заниматься любимым делом. Поставленный диагноз вовсе не означает приговор.

– А что вы можете посоветовать близким больного? Ведь, как я понимаю, жить рядом с таким человеком – довольно трудное дело, требующее внимания, терпения, доброжелательности?

– Да, согласен, это бывает нелегко. Но считаю, всегда можно найти необходимое взаимопонимание и наладить доброжелательные отношения с теми, кто больному помогает преодолеть трудности хронического заболевания. Здесь проблема обоюдоострая. Ведь и сам больной чувствует себя не столь уверенно, он начинает понимать, что становится обузой. Это с одной стороны. А с другой, как я уже говорил выше, для него характерны раздражительность, неповоротливость, что отнюдь не радует его близких.

Больному следует помнить, что люди, которые ему помогают, как правило, работают еще где-то, для них это дополнительная нагрузка. Думаю, что он должен говорить о том, что понимает трудности этих людей, о том, что он благодарен им за помощь. Надо учиться принимать некоторую зависимость от других людей. Рассказать близким о том, что двигательная активность стала меньше, но возможно продолжать профессиональную деятельность, бытовую и семейную активность в определенных рамках. Надо учиться спокойно отвергать ненужную снисходительность, справляться с эмоциями в ответ на такое поведение окружающих, которые с неуместным любопытством приглядываются к двигательным расстройствам и даже проявляют неприязнь в связи с этим. Жизнь не должна быть чем-то ограничена: можно путешествовать или ходить в гости, самим убирать квартиру и ухаживать за собой. Повторяю: не следует принимать диагноз как приговор. И хотя полностью излечиться вряд ли удастся, существенно улучшить качество жизни, продлить активность пациента – вполне по силам современной медицине.

– Это что касается самого больного, а его окружение?

– Людям, которые помогают больному, нужно быть очень деликатными. Следует понять, что его просьбы не являются

капризом – просто некоторые вещи человеку трудно сделать самому, и он обращается за помощью к окружающим. Увы, больные действительно бывают недовольны и собой, и окружающими, слишком требовательны и капризны. Но это же больные! Если же все – и сам страдалец, и окружающие его будут помнить о психологических особенностях данного заболевания, то одно это поможет снять напряжение и наладить доброжелательные отношения.

– Владимир Иванович, бытует мнение, что паркинсонизмом страдают те, кто в силу своей профессии долгое время соприкасался с такими металлами, как свинец, железо. Говорится и о том, что источник заболевания – в парах бензина и красок. Кто прав?

– Все и никто. Я уже говорил, что заболевание это до конца не изучено, хотя известно оно давно. На мой взгляд, причиной болезни Паркинсона может стать все, что так или иначе воздействует на мозг. В этом повинны и металлы, и пары бензина, и что-то другое. Известен случай заболевания сотрудников одной из лабораторий, которые, работая с нефтью, капали себе на руку граммы нефти – так было принято брать какие-то пробы. И в результате им диагностировали синдром Паркинсона. Таким образом, любое поражение мозга, любое поражение черной субстанции, ведущее к угнетению рецепторов, может вызвать это заболевание.

– Как же должен жить человек в условиях нынешней ситуации, когда на мозг воздействуют и металлы, и пары, и плохая экология, и эмоциональные встряски? Получается, что мы беззащитны перед этой болезнью?

– Ничего подобного! Человеческий организм защищен многократно. Болезнь Паркинсона возникает только в том случае, когда дофамин в организме уменьшается на 90 процентов. На 90! У мозга большие резервы, он очень пластичен, поэтому массовое заболевание паркинсонизмом человечеству не грозит. Хотя в связи с общим увеличением числа пожилых людей на планете эта проблема становится все более актуальной.

Беседу вела Людмила ЗОЛОТОВА.

ДЫШИТЕ РЕЖЕ – ПРОЖИВЕТЕ ДОЛЬШЕ

Более 30 последних лет (мне уже 73 года) я изучаю и проверяю на себе рекомендации древних и современных школ по самооздоровлению, которыми мог бы воспользоваться каждый в повседневной жизни. Особое внимание уделяю дыханию. В физиологию дыхания Природа заложила огромные возможности. К сожалению, люди эти возможности используют плохо. Достаточно сказать, что практически у всего населения планеты (более 95%) понижено содержание в крови углекислого газа и повышено содержание кислорода. А ведь еще много веков назад мудрецы утверждали: «Хочешь прожить 300 лет – дыши 5 раз в минуту».

Известно, что в нашем организме содержится в 4 раза больше кислорода (около 1 литра), чем требуется при обычной физической нагрузке (0,25 литра). От этого избытка организм вынужден обороняться с помощью своей антиоксидантной системы защиты. Для этого он расходует свои ресурсы (в частности, витамины А, С, Д, Е). Они необходимы, например, для иммунной системы, чтобы противостоять различным заболеваниям. Тренировка возможностей организма работать при все меньшем и меньшем количестве вдыхаемого воздуха (как говорит медицина, в условиях гипоксии) побуждает организм приспосабливаться к новым условиям. Он вынужден наращивать кровоснабжение своих систем за счет использования внутренних резервов и создания дополнительных капилляров, число которых может возрасти в десятки раз. Повышение содержания уг-

лекислоты в крови заставляет клетки больше поглощать ее из той же крови, увеличивая вырабатываемую каждой клеткой энергию. Поэтому такая «тренировка» организма (в медицине названа гиперкапнией) полезна и ведет к сверхвыносливости. Одновременная тренировка на гипоксию и гиперкапнию дает увеличенный суммарный положительный результат.

Создавая повышенную скорость движения воздуха в полости носа при вдохе или при выдохе, мы можем включить в работу механизм дополнительного получения энергии головным мозгом и повышения эффективности его управления. Можно также менять давление воздуха в легких за счет управления голосовой щелью. Если она прикрыта при выдохе, в легких возникает повышенное давление. Это помогает легким очищать организм от продуктов жизнедеятельности. Если она перекрыта полностью (что происходит, когда мы икаем), а наши мышцы работают, как при вдохе, то в легких и брюшной полости создается пониженное давление. Это способствует очищению крови, усилению обмена веществ, улучшению движения венозной крови.

Чтобы сделать свое дыхание полноценным, я на основе техники дыхания йогов разработал методику Комплексного Оздоровительного Дыхания — КОД Лощинина. Эта методика дает возможность в желаемой последовательности как при вдохе, так и при выдохе, а также при задержке дыхания управлять сокращением и расслаблением различных групп мышц, участвующих в этом процессе. КОД для начинающих можно предложить в следующем виде.

Сделайте посильный по длительности выдох через нос, прикрыв голосовую щель. Вы ощутите характерный внутренний шипящий звук. Перекройте эту щель полностью (вы икнули). Не открывая ее, включите ваши мышцы, как при вашем обычном вдохе. Задержите дыхание до тех пор, пока не появится ощущение легкой нехватки воздуха и желание сделать вдох.

Вдохните быстро, но по возможности мало воздуха, как будто вы его нюхаете. Сделайте небольшую задержку дыхания, расслабляя все мышцы, а затем выдох через прикрытую голосовую щель, по длительности равный предыдущему вы-

доху. Подышите в таком режиме до появления легкой усталости. Хорошенько отдохните и повторите упражнение. Обратите внимание на то, что его выполнение стало несколько легче. Запомните ощущения при вдохе и глубину проникновения воздуха в легкие.

Повторяйте это упражнение два-три раза в день, стараясь один раз его делать перед сном и отмечая увеличение легкости в выполнении этого упражнения от раза к разу. Через два-три дня вы сможете совсем легко выполнять это упражнение. При следующей тренировке уменьшите количество вдыхаемого воздуха, ощутите сокращение глубины вдоха по степени его проникновения в легкие. Если раньше вы ощущали это на уровне живота, то теперь это ощущение переместится выше, скажем, на уровень груди. Это укажет вам на то, что количество вдыхаемого воздуха стало меньше, выдыхаемого не изменилось, а ваш организм приспособился к такому дыханию.

Через два дня вы снова сможете сократить глубину вдоха при том же выдохе, а ваш организм снова сможет дышать без напряжения при меньшем количестве вдыхаемого воздуха. И так от раза к разу вы постепенно и посильно для вас будете привыкать к сокращению количества вдыхаемого воздуха.

Когда вы сможете вдыхать так мало воздуха, как вы это делаете, когда нюхаете цветы, вы сможете увеличивать длительность задержки дыхания после полного перекрытия голосовой щели. Таким образом, вы сумеете дышать при большем количестве углекислого газа в крови, чем было раньше. У вас постепенно будет расти превышение объема выдыхаемого воздуха над объемом вдыхаемого воздуха.

Организм достаточно быстро привыкает к выбранному режиму, если он ему по плечу. Поэтому рекомендуется в процессе каждой тренировки пытаться немного удлинить продолжительность выдоха и сократить количество вдыхаемого воздуха. Не огорчайтесь, если у вас это не получится сразу. Но, начиная следующую тренировку, вы сможете заметить желаемое изменение названных параметров. Когда вам это будет удаваться легко, можно переходить к следующей ступени, которых в КОД четыре.

Единственное условие достижения успеха — регулярные занятия (лучше 2 раза в день: утром и вечером по 10 — 15 минут с желанием, без перегрузки). Наибольшая скорость прибавления тренировочных результатов получается, когда разовая нагрузка не превышает половину от максимума, который соответствует появлению любых сигналов дискомфорта (легкая усталость, нежелание продолжить тренировку и т.п.).

Дыхательные упражнения я выполняю ежедневно в разных сочетаниях и различных условиях: лежа, сидя, стоя, а также при ходьбе и при беге, во время выполнения различных комплексов асан йоги, включая перевернутые позы, например, стойку на голове. Занимаюсь по времени не менее 2 часов в день уже более 9 лет.

Все мои тренировки проходят при дыхании, в котором количество выдыхаемого воздуха существенно превышает количество вдыхаемого. Я чувствую прилив сил и бодрость.

Меня радуют положительные изменения в моем здоровье. Это вселяет веру в успех на пути преодоления возрастных изменений в моем организме, осложненных полученными травмами.

Анатолий ЛОЩИНИН.

«ПР»: Желающие получить бесплатную консультацию и практический опыт по вопросам КОД и другим вопросам практики здорового образа жизни могут обратиться в досуговый центр «Сокол» (Москва). Телефон для справок: 8 - 499 -157-12-38. Подробную информацию о методике освоения КОД в полном объеме можно получить на сайте: www. koltunov. ru

---

АНЕКДОТ, ДА И ТОЛЬКО

К врачу заходит благодарный пациент, несет коньяк, конфеты, икру и т.д.

– Вот, доктор, спасибо вам большое!

Врач, негодуя:

– Послушайте, голубчик, а кто, собственно, позволил вам тратить мои деньги?

ЗНАКОМЬТЕСЬ: УЧАСТКОВЫЙ ТЕРАПЕВТ

Если театр начинается с вешалки, то знакомство с любой поликлиникой непременно начнется у двери с табличкой «участковый терапевт». Именно к нему приходят с жалобами «на сердце», на высокое давление, ему рассказывают, как допекла язва или, что опять «прострелила» спина... Участковый прихоит к вам в дом, когда вы болеете гриппом, он заполняет справки и выписывает рецепты. Так кто же он такой, современный участковый терапевт?

Основная задача этого специалиста заключается в том, чтобы оберегать здоровье граждан, проживающих на территории, входящей в его участок. Согласитесь, осуществление такой программы – дело непростое, особенно если учесть, что на участке проживает несколько тысяч человек, а в сельской местности такой участок может занимать не один километр пути по бездорожью. Каждый день участковый принимает пациентов в поликлинике, навещает больных на дому, заполняет десятки историй болезни, проводит диспансеризацию тех, кто страдает хронической ишемической болезнью сердца, заболеваниями легких, сахарным диабетом.

Столь разнообразные функциональные обязанности требуют от врача высокого профессионализма, знаний множества медицинских дисциплин. Кроме того, немаловажное значение для успешной лечебной практики имеет искусство общения с людьми. Недаром корифей отечественной медицины М.Я. Мудров еще в начале XIX века утверждал, что если

больному после беседы с доктором не стало лучше, значит, он имел дело с плохим врачом.

Профессор Московского университета Матвей Яковлевич Мудров – замечательный русский врач, разработавший уникальную методику научного опроса больного, схему клинического исследования пациентов. Он первым начал заполнять «скорбные листы» – так называли тогда нынешние истории болезни – и до последних дней жизни призывал своих коллег лечить не болезнь, а больного.

Огромный вклад в развитие отечественной терапевтической школы внесли профессора Д. Н. Зернов, Г. А. Захарьин, В. А. Манассеин, С. П. Боткин.

Мы не случайно упомянули имена замечательных русских медиков, ведь лучшие современные врачи – прямые продолжатели традиций отечественной клинической школы, а многие методики, разработанные русскими учеными прошлого, до сих пор с успехом применяются в повседневной медицинской практике. Так, артериальное давление измеряют по системе профессора Н. С. Короткова, предложившего эту методику еще в начале прошлого века, а приоритет в изучении артериальной гипертонии принадлежит академику Г. Ф. Лангу. Во всем мире врачи пальпируют органы брюшной полости по методике нашего знаменитого терапевта В. П. Образцова.

Конечно, в отличие от своих предшественников современный врач владеет гораздо более мощным лабораторно-диагностическим и лечебным арсеналом. Но все-таки будьте готовы, что при первой встрече участковый доктор задаст вам множество вопросов, на первый взгляд, вроде бы и не связанных с вашим недугом. На самом деле врач расспрашивает не из праздного любопытства – он просто выполняет свою работу, как говорят медики, собирает анамнез. На русский язык это слово можно перевести как воспоминание о болезни. Анамнез включает полный свод сведений о больном и происхождении его недуга, об обстоятельствах жизни и профессиональной деятельности, факты биографии и генеалогические подробности, касающиеся семейных болезней и пороков.

Студентам-медикам даже в наш век компьютерных технологий приводят слова М. Я. Мудрова о том, что анамнез,

собранный после доверительной беседы с пациентом, является одним из основных методов клинического обследования больных, позволяющий поставить верный диагноз.

Поэтому постарайтесь припомнить, какие заболевания в вашей семье были наиболее часты, кто из родственников, родителей, предков страдал гипертонической болезнью, сахарным диабетом, аллергией, заболеваниями нервной системы, щитовидной железы. Во многих случаях это позволяет быстрее поставить точный диагноз, найти более правильную тактику лечения.

После беседы терапевт обязательно должен произвести осмотр пациента. Внешний вид, масса тела, цвет кожных покровов, слизистых, наличие кожных высыпаний, состояние лимфатических узлов – эти и многие другие признаки позволяют получить достаточно объективную информацию о состоянии здоровья.

Как правило, врачебное обследование начинается с пальпации и перкуссии. Пальпация, или ощупывание, основана на осязательном ощущении, возникающем при движении и давлении пальцев или ладони врача. С помощью пальпации можно определить свойства тканей и органов, их положение, величину, форму, определить болевую точку.

Метод перкуссии основан на том, что при постукивании по поверхности тела во внутренних органах возникают колебательные движения, вызывающие звуки определенной громкости, продолжительности, высоты и звучания. Легкие, к примеру, содержат воздух и дают громкий (ясный) звук; сердце, печень, мышцы, как плотные органы, дают более тихий (тупой) звук.

Изменение нормального звука свидетельствует о патологическом процессе. Так, появление притупленного звука в легком может быть признаком пневмонии, плеврита, по тупому (перкуторному) звуку констатируют наличие свободной жидкости в полости брюшины (асцит), а по довольно звонкому (тимпаническому) можно предположить чрезмерное скопление газов в кишечнике.

При обследовании не обойдется дело и без традиционного врачебного атрибута – слуховой трубки или фонендоскопа,

с помощью которой производится аускультация – выслушивание звуков, возникающих во внутренних органах. При аускультации легких выслушивают дыхательные шумы, различные хрипы, характерные для того или иного заболевания. По изменению тонов сердца и появлению шумов судят о состоянии сердечной деятельности, о появлении заболеваний сердца и т. п.

Конечно, работу современного участкового терапевта невозможно представить без помощи методов функциональной диагностики – электрокардиографии, рентгеновского и ультразвукового исследования внутренних органов, лабораторных исследований крови, мочи, все шире входящих в практику компьютерных методик.

Электрокардиография способна дать участковому терапевту информацию о состоянии кровоснабжения миокарда его пациента, нарушениях сердечного ритма.

Ультразвуковое исследование, или, как часто говорят, УЗИ – один из многих методов, применяемых в медицине для получения изображения внутренних органов. Сегодня аппарат УЗИ не редкость в кабинете участкового терапевта многих поликлиник. Как видно из названия методики, при этом исследовании тело человека «просвечивается» ультразвуковыми волнами. Из всех исследований, применяемых для «фотографирования» человека изнутри, УЗИ является самым безопасным и одним из наиболее информативных методов. Введение его в широкую клиническую практику позволило значительно улучшить качество и доступность диагностики многих заболеваний сердца, щитовидной железы, органов брюшной полости, мочеполовой системы.

Исследование различных органов имеет свою специфику. Поэтому для достижения лучшей ультразвуковой «видимости» необходимо выполнить несколько несложных условий.

За двое суток до исследования органов брюшной полости необходимо исключить из рациона продукты, усиливающие газообразование в кишечнике (капусту, горох, фасоль, молоко), накануне вечером целесообразно принять 3-4 таблетки активированного угля, а утром придется отказаться от завтрака и чашки кофе. При исследовании мочевого пузы-

ря, матки и яичников необходимо, чтобы мочевой пузырь был наполнен. Поэтому за два-три часа перед исследованием следует выпить около 1,5 л жидкости. Мочиться до выполнения УЗИ нельзя.

Мы остановились лишь на некоторых моментах работы участкового врача. Очевидно, что медицина XXI столетия будет в корне отличаться от той, что была прежде. Нет сомнений, что появятся новые, принципиально иные виды лечения недугов, новые эффективные лекарственные препараты, искусственные органы и ткани. Но в любом случае, при самой совершенной технике личность врача, его способность анализировать результаты исследований становится особенно значимой, ведь само слово «диагноз» в переводе с греческого означает знание, распознавание чего-то неизвестного, загадочного.

Специальные исследования объективно свидетельствуют, что сегодня профессиональный уровень участковых врачей значительно выше, чем пять-десять лет назад. Благодаря недавнему повышению уровня заработной платы участковым терапевтам в районные поликлиники все чаще приходят высококвалифицированные медики, имеющие ученые степени и звания.

Нередко можно услышать упреки в адрес участковых терапевтов: они, мол, невнимательны, подчас грубы, не уделяют должного внимания пациентам. Спорить не приходится: в любой профессии, в любом коллективе есть люди которые могут опозорить честь мундира. Но все-таки большая часть наших участковых врачей – специалисты высокого уровня, готовые в любой момент исполнить свой профессиональный долг.

Врач – это не просто совокупность профессиональных навыков и знаний, это – нечто большее, что позволяет ему принимать серьезные нравственные и моральные решения, от которых зависят жизнь и здоровье другого человека. Подобное состояние души можно назвать одним очень емким словом – совесть. Именно это качество всегда определяло жизнь и профессиональную деятельность многих поколений русских медиков – от земских врачей прошлого до участковых терапевтов – наших с вами современников.

Александр ГЛЕБКО.

РЕДЬКА – ОВОЩ ДОЛГОЛЕТИЯ

Однажды подруга спросила меня: «У тебя есть любимая еда?». «Конечно». «Какая?». Когда я ответила, что обожаю тертую редьку с морковью и подсолнечным маслом, она очень удивилась. А чего тут, собственно, удивляться?

Редька – это не только вкусно, но и для здоровья полезно. Недаром моя рязанская бабушка – Софья Дмитриевна Сидорова приучила меня к тертой редьке, приговаривая за столом: «Ешь, внучка, долгие годы проживешь».

«РЕДЕЧНЫЕ» ВОПРОСЫ

К сожалению, черная редька сегодня не очень популярна на домашнем столе: хозяйки все больше норовят готовить блюда на скорую руку. А редьку надо почистить, натереть на терке, в этот момент она будет остро пахнуть, до слез. Положить с натертой морковью в эмалированную посуду, закрыть крышкой и потрясти. Потом и маслица добавить... «Эх, сколько возни!» – воскликнут читатели.

Но овощ долголетия следует обязательно вернуть на наши столы! Поэтому мы и завели сегодня разговор о редьке с главным специалистом Министерства сельского хозяйства Российской Федерации Игорем Вячеславовичем КРЮКОВЫМ.

– Давно ли редька присутствует на обеденных столах человека?

– Очень давно. Редька – одна из древнейших овощных культур. Ее возделывали в Древнем Египте, Вавилоне, Ки-

тае. В Киевской Руси редька пользовалась большой популярностью и как овощное, и как лекарственное растение.

Я знаю, что редьку очень любила есть дочь Петра I – Елизавета. Может быть, поэтому она была румяной, веселой красавицей?

Многие мореплаватели брали редьку с собою в странствия: они знали, что остропахнущий овощ спасет их от разных болезней.

– Игорь Вячеславович, чем же объясняются питательные и лечебные свойства редьки?

– В ней богатейшее содержание легкоусвояемых солей калия. Они помогают выведению из организма ядовитых продуктов обмена вместе с мочой. А наличие значительного количества клетчатки способствует усилению перистальтики кишечника. Большое наличие фитонцидов делает редьку наряду с луком и чесноком сильнейшим природным средством по оздоровлению кишечной микрофлоры.

– В какой стране больше всего уважают и любят редьку?

– Во многих странах. Но особенно в Японии. Этот овощ обязателен на японском столе в любое время года. Из редьки готовят салаты, первые и вторые блюда. При этом японцы убеждены, что секрет их долголетия кроется именно в этом овоще.

– Наверное, они знают какие-нибудь редкие рецепты, особые заливки редьки перед подачей на стол?

– Точно сказать, чем заливают японцы редьку, не могу, но самый простой и, может быть, лучший способ насладиться редькой – это нарезать ее тонкими ломтиками, посолить, полить подсолнечным маслом и есть с черным хлебом. А летом можно делать с тертой редькой окрошку, залив ее холодным квасом или молочной сывороткой.

– Вы не слышали, что найдено средство от птичьего гриппа, в состав которого входит редька?

– Слышал. Южнокорейские ученые утверждают, что нашли способ борьбы с птичьим гриппом. Это всего-навсего салат, куда входит корейская квашеная капуста кимчхи с красным перцем. Обычно листовую капусту заквашивают с таким количеством специй, что она приобретает красный цвет. Помимо перца в кимчхи обязательно добавляют све-

жий имбирь, чеснок, редьку и зеленый лук. Так вот южнокорейцы настаивают, что если во время эпидемии есть такое блюдо, птичий грипп будет побежден.

– Игорь Вячеславович, как огородникам выращивать этот замечательный овощ?

– У нас в России возделывают двухлетнюю форму редьки, которая в первый год образует крупную розетку листьев и корнеплод, а на второй год весной – цветоносы и семена.

Корнеплоды у редьки округлые или веретеновидные с белой сочной мякотью, острого вкуса. Наружная окраска их самая разнообразная – черная, фиолетовая, зеленая, белая и так далее.

Редька – очень холодостойкая культура, ее семена начинают прорастать при температуре 3-4°С. Наиболее благоприятна температура – 15 градусов, при которой всходы появляются через 7-9 дней. Всходы легко переносят заморозки до минус 3-4°С, а взрослые растения – до минус 5°С.

Редька – светолюбивое растение: даже легкое затенение сразу отрицательно сказывается на урожае. Она, как редис и репа, – растение длинного светового дня. Поэтому при посеве в ранние сроки растения быстро переходят к стеблеванию, быстро выбрасывают цветковую стрелку.

Редьку хорошо выращивать после картофеля, огурца, моркови, свеклы, помидоров, бобовых, тыквы, кабачков, лука, зеленых овощных культур. Если у вас огород небольшой, то надо вспомнить об уплотненных посевах, так как редька хорошо совместима с картофелем, огурцом, луком, помидорами. На огороде ее обычно размещают рядом с редисом, репой, дайконом. Ее нельзя высевать после редиса и капустных овощей.

Всходы редьки появляются при посеве сухих семян через 7-8 дней, пророщенных – через 4-5 дней. В это время главный враг растений – крестоцветная блошка. Вредитель сильно повреждает листья, выедая небольшие участки ткани, в результате чего листья засыхают. При раннем повреждении листьев растения погибают.

Чтобы отпугнуть вредителей, надо проводить систематическое опыливание (после просыхания росы) всходов та-

бачной пылью с золой или известкой в равных долях, или древесной золой.

Редька на грядке не любит тесноты. Чтобы корнеплод зимней редьки получился большой, красивый и правильной формы, ему должно быть обеспечено жизненное пространство. Поэтому зимние сорта с крупной розеткой обычно сеют на грядке при дефиците земли в 3 ряда с расстоянием между ними 30 см. Но более качественный урожай будет получен с той же грядки при посеве семян в 2 ряда с расстоянием между ними 50 см.

Редька очень чувствительна к появлению почвенной корки, поэтому после поливов, дождей и прополок почву надо обязательно рыхлить, особенно на тяжелых почвах.

– Какие бывают сорта редьки?

– По биологическим особенностям сорта редьки делятся на летние и зимние. Зимние сорта редьки отличаются прежде всего продолжительной вегетацией (100-120 дней) и острым вкусом. Именно зимняя редька наиболее целебна и популярна. Большим разнообразием зимние сорта не отличаются. Наиболее распространены следующие сорта редьки: старинный позднеспелый сорт Грайворонская, среднеспелый сорт Зимняя круглая белая, самый распространенный среднеспелый сорт, лучший по вкусовым и лечебным качествам, – Зимняя круглая черная.

Новый среднеспелый сорт Левина и позднеспелый сорт Негритянка отлично хранятся зимой.

– Как правильно хранить редьку?

– Если погода стоит сухая, с уборкой надо повременить, поскольку собранные рано корнеплоды плохо хранятся зимой.

Обычно редьку поздних сортов убирают за 7-8 дней до наступления заморозков. Убирать надо в сухую погоду, когда корнеплоды чистые и не насыщены влагой.

После легкого проветривания здоровые корнеплоды укладывают на хранение в ящики, переслаивая песком, припудривают золой или мелом. Этот прием предохраняет их от распространения гнилостных заболеваний.

Хранят корнеплоды редьки в подвале при температуре 1-2°С.

РЕДЕЧНЫЕ РЕЦЕПТЫ

Корнеплоды редьки содержат эфирное масло, холин, гликозиды, аскорбиновую кислоту, каротин, ферменты, лизоцим (обладающий сильным бактерицидным действием), фитонциды, пуриновые основания, раздражающе действующие на желудочно-кишечный тракт и почки, минеральные соли.

Конечно, наши предки не могли дать такой подробный портрет редьки, но лечебные ее свойства известны с древности.

Она полезна при сахарном диабете, так как пополняет запасы организма минеральными солями и витаминами, а высокое содержание инсулина дает сахароснижающий эффект.

Сок редьки оказывает мочегонное, желчегонное, ранозаживляющее, бактерицидное действие, улучшает пищеварение и обмен веществ.

Компрессы помогают при подагре, радикулите.

Салат из этого овоща улучшает аппетит, активизирует работу желчного пузыря.

При малокровии показана смесь сока редьки, моркови, черной смородины.

Сок с медом принимают при простудных заболеваниях.

При радикулите, заболеваниях мышц и суставов больные места растирают смесью сока редьки с уксусом.

Также рекомендуют применение его и при невралгии, поносе, метеоризме, расстройствах пищеварения.

Во всех случаях следует применять свежевыжатый из корней сок. Измельченные семена рекомендуются для наружного применения при трудно заживающих ранах и экземах.

Особенно широко применяется редька при лечении заболеваний бронхов и при бронхитах с хроническим течением болезни. Для этого редьку нарезают ломтиками и посыпают сахаром. Выделяющийся сок надо принимать взрослым по 1 ст. ложке 5-6 раз в день, а детям – по 1 чайной ложке.

При трудноизлечимом бронхите и туберкулезе хорошо помогает смесь сока редьки с медом в равных долях. Для приготовления такого лекарства надо срезать у корнеплода верхушку, сделать в нем дупло, залить его медом, закрыть срезанной верхушкой и настоять в теплом месте 4 часа.

При малокровии помогает смесь в равных долях соков редьки, моркови и свеклы, которую желательно томить в теплой духовке 2 часа.

При запорах полезны салаты из редьки, а теплый сок редьки пьют как слабительное средство.

При невралгии, радикулите в кожу втирают свежий сок редьки или прикладывают тертую редьку к больному месту. При радикулите, подагре и артрите хорошо помогают растирания смесью сока редьки (3 части), свежего меда (2 г) и спирта (1 г).

Редька противопоказана при язве желудка и двенадцатиперстной кишки, гастрите, острых воспалительных процессах в кишечнике, печени, почках, при пороках сердца, стенокардии, инфаркте миокарда, мерцательной аритмии и при беременности.

Ирина АНДРИАНОВА.

P.S. Для тех, кто верит в заговоры, даем рекомендацию знахарей о том, как бороться с раком прямой кишки.

Выкопайте черную редьку и пересадите в другое место. При этом ваша спина должна быть повернута к северу. Читайте заговор при посадке редьки. Читают вполголоса и очень медленно, как бы отдыхая на каждом слове:

Господи, Владыко мой! Я перед Тобой.
Лицом к югу, спиной к северу.
Идите всякие звезды мимо меня,
Всякая планета к своему месту.
Луна спит, солнце стоит.
Вечерняя заря придет, день заберет.
Забери, мать-сыра земля, редьку и рак,
И все, что во мне не так:
Слизь гнилую, кровь больную,
Гной, боль, хвори, корчи и коли.
Как этой редьке в прошлом месте не жить,
Так и раку у раба (имя) не быть.
Слово мое крепко, дело мое лепко.
Ключ, замок, язык. Аминь.

СПРАШИВАЛИ – ОТВЕЧАЕМ

КАК ВЫБРАТЬ СТЕЛЬКУ?

Мне 44 года. С некоторых пор у меня стала тяжелая походка. Перестала носить туфли на каблуке, от чего морально страдаю. Все-таки женщине надо быть красивой. А тут еще на работе стали говорить: «Выбери правильно стельку и будешь, как новенькая». Так как выбирать стельки для обуви? Может, и в самом деле ко мне вернется прежняя легкая походка?

Галина Сергеевна Муромова, г. Владивосток.

Нашей читательнице отвечает кандидат медицинских наук Елена Николаевна АВАКУМОВА:

– Сегодня лечебная обувь и стельки подбираются с помощью компьютера. Вы становитесь на специальную сенсорную платформу, и монитор дает цветное изображение стопы. Налицо полная картина состояния стопы и распределения давления под ней. В зависимости от давления стопы меняется и цвет рисунка. Тот или иной цвет говорит о том, на какой участок стопы следует обратить особое внимание.

Выбор стелек сейчас достаточно широк. Чем руководствоваться при покупке? В аптеках и магазинах продаются стандартные стельки – одинаковые для всех. Конечно, они обладают определенным лечебным действием, но весьма незначительным. Значительно эффективнее изделие, изготовленное на заказ – с учетом особенностей именно вашей стопы.

Поэтому при проблемах с ногами я бы советовала обратиться к подиатру (не путать с педиатром, подиатр – специалист по заболеваниям ног). Осмотр специалиста и диагностика позволят подобрать то, что нужно именно вам.

Какие виды ортопедических стелек существуют сегодня? Стельки – в медицине их называют ортезами – могут быть самыми разными: гигиеническими, утепляющими, электроизолирующими. Различаются они и по своему предназначению. К примеру, стельки для каждодневной обуви больше, чем стельки для модельной обуви. Стельки для спортивной обуви рассчитаны на более высокие нагрузки, которые сопровождаются интенсивным потоотделением. А в стельках при диабетической стопе, когда снижается чувствительность кожи и любая потертость остается незамеченной, предусмотрена дополнительная защита: они состоят из трех слоев.

Как долго нужно носить ортопедическую стельку, чтобы исправить стопу? Это зависит от заболевания, которым вызвана проблема. Детям нужно пользоваться стельками до подросткового возраста, подросткам – до юношеского. А взрослым женщинам после сорока лет с искривленными косточками на стопе зачастую приходится прибегать к стелькам всю жизнь.

Как правильно установить стельку? Прежде всего осмотрите внутренность обуви. Если в ней есть свои стельки, выньте их: устанавливать ортопедические стельки поверх обычных нельзя. Стелька должна плотно прилегать к подошве туфель или сапог. Если она скользит или смещается, можно закрепить ее с помощью липкой ленты. И запомните главное: если ноге удобно – идти, стоять, бежать – значит, все в порядке. Малейший дискомфорт говорит о том, что вы сделали что-то не так.

АСПИРИН НИКТО НЕ ОТМЕНЯЛ

В последнее время мне несколько раз попадались газетные заметки, в которых говорилось, что аспирин является опасным препаратом. Неужели это правда и надо отказаться от лекарства, которым вся наша семья пользуется десятки лет?

Татьяна Иванова, г. Нарва.

Нашей читательнице отвечает фармаколог, кандидат медицинских наук Дмитрий Николаевич КОРОЛЕВ:

— Аспирин был создан более ста лет назад германской фармацевтической фирмой «Байер» и до сих пор продолжает оставаться признанным лидером аптечного рынка.

Чаще всего этот препарат применяется как весьма эффективное противовоспалительное средство. Кроме того, он обладает болеутоляющим действием и препятствует образованию тромбов. Эти качества и определили популярность этого медикаментозного средства. Аспирин широко применяется при лечении ревматизма, артритов разной этиологии. В последние годы аспирин стал часто использоваться для профилактики таких сердечно-сосудистых заболеваний, как атеросклероз, стенокардия, тромбоз коронарных и мозговых сосудов, инфаркт миокарда и других состояний, при которых происходит закупорка сосудов тромбами. Аспирин предотвращает их образование.

Как и любое медикаментозное средство, аспирин имеет целый ряд противопоказаний для приема. Так, следует помнить, что его нельзя принимать, если вы страдаете язвой желудка или геморроем — ведь аспирин способен стать причиной сильного кровотечения. Кроме того, аспирин противопоказан и людям, страдающим артериальной гипертонией, из-за риска кровоизлияния в мозг.

Однако врачи не только не спешат отказываться от этого популярного препарата, но и открывают все новые свойства, позволяющие использовать аспирин для лечения и профилактики серьезных недугов.

Так, недавние открытия ученых позволяют утверждать, что аспирин помогает предупреждать развитие рака толстого кишечника — одного из самых опасных видов злокачественных новообразований, угрожающих жизни человека.

ТРЕНИРОВКА ВНИМАНИЯ

Для того, чтобы улучшить свое здоровье и настроение, врач посоветовал мне представлять себя здоровой, сильной, энергичной. Но у меня это не получается. Сейчас все говорят о пользе медитации и во многих книгах рекомендуют ею заниматься

ся, но как же ей научиться? Очень прошу вас помочь мне научиться медитации.

Голуб А.П.
622048 Свердловская обл., г. Нижний Тагил, Ленинградский просп., д. 96, кв. 25.

На вопрос нашей читательницы отвечает инструктор йоги Владимир Яковлевич КАРПИНСКИЙ:

– Чтобы научиться сосредоточиваться на чем-то длительное время, нужно постоянно тренировать внимание. И здесь вам поможет простое упражнение – сосредоточение на своем дыхании. Дыхание никогда надолго не прерывается, значит, у вас всегда есть естественный тренажер для развития непрерывной внимательности.

Сядьте в любую удобную позу с прямой спиной. Можно сидеть на стуле, не опираясь на спинку. Главное, чтобы позвоночник был прямой, а поза – устойчивой и ненапряженной. Закройте глаза, дышите только через нос. Сосредоточьте все свое внимание на небольшом участке у входа в ноздри. Наблюдайте, как дыхание входит в ноздри (на вдохе) и выходит из ноздрей (на выдохе). Все внимание только на дыхание. Отчетливо почувствуйте дыхание. Постоянно наблюдайте, постоянно ощущайте естественный поток дыхания. Не пытайтесь управлять дыханием, просто наблюдайте.

Наблюдайте дыхание внимательно и осознанно. Непрерывно осознавайте входящее дыхание и выходящее дыхание. Будьте очень внимательны, однако без лишнего напряжения. Все внимание непрерывно сосредоточено на спокойном и монотонном процессе дыхания.

Если вы постепенно научитесь сосредоточиваться на своем дыхании, вы затем сможете сосредоточиться на чем угодно – по своему желанию. На любом внутреннем или внешнем объекте, причем сможете удерживать его вниманием довольно долго.

Но чтобы этого достичь, нужны ежедневные занятия: минимум 2 раза в день по 20-30 мин. Лучшее время для медитации — утром после пробуждения и вечером в конце дня. Таким образом, при регулярных занятиях можно постепенно научиться медитации и использовать ее в жизни.

ЦВЕТЫ ЛЮБВИ

Мне пятнадцать лет, я очень люблю ходить на дискотеку и в клуб, но в последнее время мне все реже удается это делать. Проблема в том, что у меня появляются прыщи на лице, которые долго не проходят. Может быть, вы посоветуете, как избавиться от этой неприятности.

Оксана Танеева, г. Ржев.

Нашей читательнице отвечает врач-дерматолог, кандидат медицинских наук Вячеслав Николаевич БОРИСОВ:

– Статистика утверждает, что почти у 80 процентов молодых людей в возрасте от 12 до 24 лет отмечается появление угрей. Как свидетельствуют данные психологических опросов, большинство подростков считает угревую сыпь одним из самых серьезных дефектов своей внешности. Французы в шутку называют юношеские прыщи «цветами любви», но очень многим юным Ромео и Джульеттам эти несомненные признаки половой зрелости приносят больше душевных страданий, чем неразделенная любовь.

Как правило, юношеские прыщи появляются вследствие излишней активности сальных желез, стимулируемых мужскими гормонами – андрогенами, которые в изобилии вырабатываются в период полового созревания как у мальчиков, так и у девочек. У девушек, кроме того, они вызываются колебаниями уровня гормонов, связанных с менструальным циклом.

Кожное сало – секрет, продуцируемый сальными железами, представляющий сложную смесь различных липидов. Деятельность этих желез регулируется в основном гормональными и нейровегетативными механизмами. Андрогены усиливают их работу, а эстрогены – уменьшают. Благодаря салу кожа становится эластичной, лучше сопротивляется проникновению бактерий и вирусов, более «чутко» реагирует на изменения внешней среды. У взрослого человека в среднем за сутки выделяется до 20 г кожного сала.

В норме эпителиальные клетки, выстилающие внутреннюю поверхность волосяных мешочков, выталкивают сек-

рет, выделяемый сальными железами наружу. Но при избытке сала оно вместе с отшелушившимся эпителием забивает поры и становится питательной средой для всевозможных болезнетворных микроорганизмов, и тогда, взглянув на себя в зеркало, можно обнаружить на лице болезненное красноватое пятно, стремительно превращающееся в мерзкий прыщ с беловатой головкой. Медики именуют подобные воспалительные заболевания сальных желез и волосяных фолликулов «угрями», или «акне».

Тяжелые случаи угревой сыпи требуют долгого лечения, включающего антибиотики, иммунопрепараты, эстрогены. Обычно при неосложненном течении заболевания врачи рекомендуют протирать кожу обезжиривающими и дезинфицирующими растворами (молоко Видаля, 1-2 %-ный раствор салицилового спирта). Неплохой результат оказывает негормональный крем скинорен, основой которого является вазелаиновая кислота. Он наносится тонким слоем на кожу сразу после умывания кожи теплой водой. Следует учесть, что в первые минуты скинорен может вызвать чувство жжения или пощипывания, и надо следить, чтобы он не попал в глаза. Но эти неприятности искупаются прекрасным отражением в зеркале, которое порадует вас через 2-3 недели.

КИСЛОТА, КОТОРАЯ НЕ ОБЖИГАЕТ

После исследования врачи сказали, что у меня пониженная кислотность желудочного сока. Насколько опасна эта болезнь и как с ней надо бороться?
Тамара Николаевна Каструбина, г. Кострома.

Нашей читательнице отвечает врач высшей категории Галина Васильевна ПОЯРКОВА:

– Наверное, начать надо с того, что и повышенная, и пониженная кислотность желудочного сока сами по себе болезнью назвать сложно. Но очень часто такие изменения говорят о серьезных нарушениях работы желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы.

В норме желудочный сок здорового человека содержит 0,4 – 0,5 процента соляной кислоты. Это и есть нормальная кислотность. При заболеваниях пищеварительной системы она изменяется.

Чтобы поставить правильный диагноз, необходимо пройти специальные исследования – эндоскопическое, УЗИ, рентгеновское, сдать анализы крови и желудочного сока.

Но в ряде случаев обнаружить отклонения в кислотности желудочного сока можно при помощи достаточно простого теста. Правда, он дает лишь ориентировочные результаты. Основные жалобы, которые предъявляют пациенты, страдающие гиперсекрецией желудочного сока, «вписываются» в пять параметров: периодические боли в желудке, ощущение тяжести в эпигастрии (под ложечкой) после еды, чувство изжоги, отрыжка с кислым привкусом, запоры.

Но рассмотрим ситуацию, когда выделение желудочного сока явно недостаточно (гипосекреторное состояние). Пациент жалуется на ощущение неприятного вкуса во рту, отрыжку, плохой аппетит, тошноту по утрам, урчание и вздутие кишечника, частые смены запоров и диареи.

При подобных жалобах врач может с большой долей вероятности предположить, что у его пациента в желудке не хватает кислоты. Наиболее вероятный диагноз – гастрит типа А или хронический гастрит с секреторной недостаточностью. Чаще всего его причинами являются неправильный образ жизни и нездоровое питание. Постарайтесь серьезнее отнестись к вашему режиму и наладить правильную диету.

При пониженной кислотности рекомендуются нежирные мясо, рыба, птица (отварные, рубленые, запеченные или слегка обжаренные, но без панировки в сухарях или муке); супы мясные, рыбные, грибные, овощные, крупяные; молоко цельное только в блюдах и напитках (каша, какао), кисломолочные продукты, творог, яйца всмятку, омлет; хорошо разваренные каши. В то же время следует избегать острых, соленых, жареных блюд; мясных и рыбных консервов; мягкого хлеба и других свежих изделий из дрожжевого теста, сдобы; алкоголя, сигарет.

В народной медицине существует немало средств, которые способствуют увеличению продукции желудочного сока.

Эти средства так и называются – сокогонными. Вот несколько рецептов.

Смешайте поровну листья мяты и подорожника большого, цветки бессмертника и ромашки, траву пустырника. Вечером залейте две столовые ложки сбора тремя стаканами кипятка, закройте крышкой и оставьте на ночь. Утром процедите и пейте слегка подогретый настой по 1/2 стакана за 30 минут до еды 3 раза в день по схеме: один месяц – лечение, другой – перерыв.

Принимайте по 2 столовые ложки сока подорожника большого или по 1/2 стакана теплого капустного сока – за 30 минут до еды 3 раза в день в течение месяца.

Также увеличит выработку кислоты в желудке сок черной смородины, черноплодной рябины и брусники

ЧТО ТАКОЕ РОЗЕОЛА?

Дочь моей соседки переболела очень странной болезнью, не похожей на обычные детские инфекции: 3 дня была очень высокая температура, а потом сыпь. Врач из поликлиники поставила диагноз ОРВИ. Но я слышала, что есть довольно распространенная болезнь – розеола – с очень похожими симптомами. Расскажите, пожалуйста, о ней подробнее.

Альбина Викторова, г. Москва.

На вопрос нашей читательницы отвечает врач-педиатр Надежда Витальевна ТРОПАРЕВА:

– С детскими вирусными инфекциями – корь, краснуха, ветрянка – знаком почти каждый родитель. Но есть заболевание, которое практически никогда не встретишь в диагнозах маленьких пациентов, хотя врачи даже называют ее «шестой болезнью». А между тем эта инфекция поражает до 30% всех детей от 3 до 6 лет. У нее есть несколько названий – детская розеола, внезапная экзантема, псевдокраснуха.

Это заболевание – острая вирусная инфекция младенцев или детей раннего возраста. Возбудитель – лимфотропные вирусы герпеса типа 6 и 7, открытые в 1988 г. Механизм передачи плохо изучен, предположительно, воздушно-капель-

ный. Пик заболеваемости – весна и осень, а инкубационный период длится 5-15 дней.

У детской розеолы очень типичные и характерные признаки. Она начинается остро с внезапным подъемом температуры тела до 39-40,5 градуса. От высокой температуры у ребенка вялость, сонливость, отказ от еды. Но больше нет ничего – ни кашля, ни насморка, ни поноса, ни боли. Температурный период продолжается около 3 суток, после чего состояние неожиданно нормализуется. А через 10-20 часов после исчезновения лихорадки по всему телу внезапно появляются элементы точечной или мелкопятнистой розовой сыпи. Состояние при этом не ухудшается, а сыпь сохраняется от нескольких часов до нескольких дней. Высыпания слегка приподняты над поверхностью кожи, появляются в большом количестве на туловище, руках и шее, более умеренны на лице и ногах. Возможно увеличение шейных и задних ушных лимфатических узлов. Однократно перенесенное заболевание обусловливает постоянный иммунитет.

Лечение симптоматическое, жаропонижающие средства – парацетамол и ибупрофен позволяют снизить температуру тела и уменьшить беспокойство ребенка. Аспирин не рекомендуется из-за риска развития синдрома Рейе. Детям младшего возраста, у которых отмечаются судороги, показаны седативные средства по назначению врача. Для эффективного снижения температуры нужно обеспечить ребенку должное количество питья и желательно постельный режим.

АНЕКДОТ, ДА И ТОЛЬКО

– Дайте мне банку меда!
– Откуда он у нас? Мы больных лечим!
– А чего у вас на двери написано «Медпункт»?

* * *

– Доктор, мы пришли.
– Кто это «мы»?
– Я и вирусы.

Александр КРЫЛОВ,
кандидат медицинских наук

ДЕПРЕССИЯ, ИЛИ СИНДРОМ ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ

Кому не знакомо чувство безотчетной вины перед окружающими, отсутствие уверенности в будущем и самом себе, мучительное копание в душе и безотчетная тоска, уйти от которой подчас бывает так трудно? Когда-то подобные состояния духа врачи и поэты называли одинаково – меланхолией. Ныне поэтическую хандру сменил жесткий, как сталь скальпеля, диагноз: депрессия.

БОЛЕЗНЬ ИНТЕЛЛЕКТУАЛОВ?

В медицинских учебниках о депрессии говорится так: "Состояние, характеризующееся угнетенным или тоскливым настроением и снижением психической активности, сочетающимся с двигательными расстройствами, потерей аппетита, похудением, изменениями ритма сердечной деятельности".

Достаточно распространено мнение, что депрессия – болезнь интеллектуалов, своеобразный каприз тонких натур, людей умственного труда, артистов, художников. Однако статистика опровергает такую точку зрения. По мнению специалистов, каждый пятый житель планеты страдает депрессией. От депрессии изнывают владельцы шестисотых мерседесов и пассажиры городского автобуса, мужья, жены и разведенные граждане. Депрессия не знает жалости ни к молодому человеку, ни к почтенному члену Государственной Думы. Человек может пребывать в полном достатке и комфорте и в то же время ощущать некий синдром гайдаровского Мальчиша-Кибальчиша, когда «и все бы хорошо, да что-то нехорошо»...

Двадцатое столетие с кровопролитными войнами, социальными катаклизмами, бешеным ритмом жизни и автомобильными пробками сделало из депрессии «болезнь века». Объясняется это достаточно просто: в наше время люди гораздо чаще, чем раньше, стали подвергаться стрессам. Именно стресс является основной причиной, отправной точкой депрессии.

Что такое стресс, вероятно, знает каждый из нас. С английского это слово переводится как состояние напряжения,

возникающее у человека или животного под влиянием сильных воздействий. В научный оборот этот термин ввел канадский патофизиолог Ганс Селье, создавший теорию адаптационного синдрома. Ученый предположил, что в экстремальных ситуациях организм проходит через три фазы сопротивления неблагоприятным факторам: стадию тревоги (мобилизация защитных сил), резистентности (приспособление к трудной ситуации) и, наконец, стадию истощения, которая при сильном и длительном стрессе может закончиться смертью.

Причина стресса всегда индивидуальна. Это может быть смерть близкого человека, неудавшаяся любовь, хроническое безденежье, страх перед вечерней улицей, таящей сегодня столько опасностей. Так же индивидуален и ответ организма на стрессовую ситуацию.

Один человек реагирует на стресс инфарктом, у другого повышается артериальное давление, а третий впадает в депрессию. При этом сама стрессовая ситуация может довольно быстро разрешиться, а депрессия развивается спустя некоторое время и, бывает, затягивается на долгие месяцы.

И тогда человек начинает меняться на глазах: он замыкается в себе, теряет интерес к вещам, еще недавно казавшимся ему важными, запускает дела, нередко испытывает беспочвенную тревогу. В голову приходят мысли о скорой и неизбежной смерти. До 15 процентов больных в период депрессии предпринимают попытки самоубийства. Люди в подобном состоянии становятся совершенно безразличны к судьбе близких, их заботам и нуждам.

К этим неприятным эмоциональным факторам вскоре присоединяется и физическое недомогание: повышается артериальное давление, отмечается нарушение сердечного ритма, мучают бессонница и частые головные боли. Нередки нарушения желудочно-кишечного тракта – тошнота, потеря аппетита, запоры.

Такое состояние может длиться месяцами, приняв хроническую форму. В подобных случаях тянуть с лечением нельзя. Хотя нередко случаются – и медики до сих пор не могут найти объяснения этому феномену – внезапные, са-

мопроизвольные выходы из депрессии. Больной словно заново открывает для себя мир, дарит окружающим добро и внимание, спешит насладиться всеми доступными радостями нашего земного бытия.

ТОЧКА НА КАРТЕ

Ученые предлагают разные гипотезы, объясняющие возникновение депрессий. Основная роль в их возникновении отводится различным психическим заболеваниям, алкоголизму, наркомании. Нередко депрессии возникают как следствие тяжелых онкологических и системных недугов.

Американские медики выдвинули биохимическую гипотезу, объясняющую природу душевных терзаний одной пятой населения планеты. По их мнению, при этом заболевании снижается активность биологически активных веществ – серотонина, норадреналина, дофамина, что и определяет клиническую картину депрессии. По наблюдениям американских ученых, во время депрессии также замедляется деятельность гормона роста, нарушается менструальный цикл, резко снижаются иммунные реакции и либидо.

Большая работа была проведена учеными Научного центра общей и судебной психиатрии имени Сербского, создавшими своеобразную «карту мозга» больных тяжелой формой депрессии. Метод исследования относительно прост – снимается энцефалограмма и на ее основе с помощью компьютера строится схема пораженных участков мозга. Получается «цветная картинка», которая является своеобразным анатомическим атласом депрессии.

Оказалось, что у большинства больных левое полушарие, которое считается «коммуникативным» (его задние отделы воспринимают информацию из внешнего мира), излишне активизировано. А зоны мозга, ответственные за принятие решений и действий, наоборот, заторможены. В результате нормальный цикл (восприятие – деятельность) нарушен, и вся информация, все эмоции, в том числе и отрицательные, как бы варятся в «собственном соку», не на-

ходя выхода. Из-за такого сбоя образуется так называемый очаг возбуждения.

Были проведены сравнительные эксперименты со здоровыми людьми и страдающими различными формами депрессии. Предлагались различные тесты, которые должны были вызвать и приятные, и отрицательные эмоции. У здоровых людей было четко видно, как, выстраивая сложную мозаику, менялся рисунок карты мозга. У больных же после теста сохранялся все тот же застойный очаг в виде неизменного пятна. Отсюда напрашивался вывод: излишняя активизация различных зон при депрессии направлена на саморазрушение, так как работа мозга становится как бы разбалансированной.

Результаты исследования оказались очень перспективными для диагностики и лечения депрессии, ибо подобный метод достаточно прост и информативен. «Кривую» энцефалограммы можно отправить по факсу из поликлиники в специализированную клинику и через несколько часов получить исчерпывающий ответ.

Этот метод исследования очень важен в подростковой психиатрии, ведь диагностировать депрессивное состояние в этом возрасте достаточно сложно. Во-первых, подростки редко могут правильно оценить свое состояние, во-вторых, при подростковой депрессии часто наблюдаются необычные симптомы. Ребят обвиняют в асоциальном поведении, хотя на самом же деле они просто больны и нуждаются в лечении.

«ПЕРЕХОДНЫЙ» ВОЗРАСТ

Однако депрессия угрожает не только юношам, начинающим жизнь. С еще большей частотой она поражает людей в самом расцвете лет – в сорок-сорок пять лет. Это состояние так и называется – кризис среднего возраста.

В этой фазе жизни подготовляются существенные изменения человеческой психики. Сначала этот процесс происходит неосознанно, но постепенно окружающие замечают изменения в характере человека, он утрачивает прежние ин-

тересы и наклонности, их место занимают новые. В то же время становятся жестче его принципы и убеждения, которые могут перерасти в фанатическую нетерпимость к другому мнению или образу жизни. Остроумно характеризовал этот переходный период известный швейцарский психолог и философ Карл Густав Юнг: «Не всегда в зрелом возрасте вино молодости становится прозрачным, иногда оно и мутнеет... Кто не знает тех трогательных пожилых господ, погрязших в беспросветном мещанстве, которые снова и снова вытаскивают на свет божий давно уже забытые студенческие годы и, только возвращаясь в прошлое, к своему героическому гомеровскому времени, способны разжечь пламя жизни?»

В этот период жизни впервые происходит тяжелая «сшибка», когда человек пытается жить по прежним, привычным стандартам, а его возможности – физические и психологические – уже не позволяют этого делать. Нередко возникают сексуальные проблемы, которые также не способствуют душевному равновесию. Впервые начинает беспокоить сердце или печень, а в голову приходят мысли о неизбежности смерти...

Естественно, что такая «долгоиграющая» стрессовая ситуация для многих становится идеальной почвой для развития стойкой и длительной депрессии.

Но в последние десятилетия у кризиса среднего возраста появился довольно «удачливый» конкурент, ставший причиной депрессии у многих вполне успешных людей.

Вначале они не обращают особого внимание на то, что с ними творится – чепуха, мол, просто переработал в последнее время, не высыпался, много курил... Но ни долгий воскресный сон, ни отдых на берегу моря не приносят желаемой разрядки. Человек продолжает испытывать вялость, постоянную усталость, апатию, все, как говорится, валится у него из рук. Такое состояние, напоминающее период после тяжелой и продолжительной болезни, может затянуться на месяцы, а то и годы. И тогда в голову приходят непрошенные мысли: а нет ли у меня какой-то скрытой болезни, а что если это симптомы рака?

Тщательно обследовав пациента, врачи отвергают страшный диагноз, но фиксируют синдром хронической усталос-

ти. Этот термин появился в классификации болезней в 1987 году и за двадцать лет приобрел огромную популярность среди психологов и психиатров во многих развитых странах.

Конечно, подобные симптомы существовали и раньше, маскируясь под другие недуги, но стремительный рост темпа жизни, интенсификация трудовой деятельности, нервные напряжения сделали хроническую усталость уделом сотен тысяч, а может, и миллионов людей. По мнению психофизиологов, среди основных причин этого состояния – высокая степень участия человека в социальных взаимоотношениях. Как существо биологического типа, он не успевает приспосабливаться к жестким «правилам игры», которые постоянно диктует технический и социальный прогресс. При непрерывном нарастании эмоциональных, интеллектуальных нагрузок и стрессовых ситуаций организм вынужден постоянно реагировать на непрерывно меняющиеся условия существования.

Перегруженная нервная система, стремясь спасти жизнедеятельность других органов от срыва, переходит на «авральный» режим работы. Не щадя себя, она пытается стушевать запредельные сигналы, идущие извне. Отсюда – вялость, усталость, безразличие к окружающим. Отдавая все силы на борьбу с постоянным раздражителем, организм подчас упускает из вида инфекции, которые, воспользовавшись ситуацией, идут в атаку. Сил сопротивляться многочисленным врагам становится все меньше, и человека беспокоят постоянные простуды, герпетические высыпания, частый подъем температуры, бессонница. У женщин нередко отмечается сбой менструального цикла.

Многие, попав в подобный заколдованный круг, пытаются вырваться из него при помощи алкоголя, различных стимуляторов, транквилизаторов. Увы, подобное самолечение чревато опасными результатами. Не устранив причины, вызвавшей синдром хронической усталости, вы только еще более подстегнете организм, поставите его на грань срыва. В первую очередь необходимо трезво взглянуть, как бы со стороны, на себя, свою жизнь и отношения с окружающим миром. Только определив причины своих эмоциональных пе-

регрузок, вы сможете наметить путь к выздоровлению, протянуть самому себе спасательный круг, который поможет удержаться на плаву в самой критической ситуации.

СПАСЕНИЕ УТОПАЮЩИХ – ДЕЛО РУК САМИХ УТОПАЮЩИХ

Лечение от депрессии во многом зависит от желания самого больного исцелиться. При этом условии врачам приходится учитывать длительность и тяжесть заболевания. Если депрессия длится годами, она нередко оставляет непоправимые изменения в психике, полностью меняет характерологические черты личности. Картина такая, как будто человек перенес травму головы или мозговую инфекцию.

Тактика лечения депрессивных состояний у врачей разных национальных школ резко отличается друг от друга.

В США широко распространено лечение электрошоком. Логика при этом достаточно проста: раз сам мозг здоров, но просто разбалансирован, нужно его «выключить» и снова «включить» – перезагрузить, как поступают с компьютером, «сбившимся» с программы. Часто такое лечение дает результаты, но многие считают этот метод негуманным. В Европе, в том числе и в России, электрошок запрещен. Именно электрошоковой терапией пытались излечить от тяжелой депрессии Эрнеста Хемингуэя. К сожалению, лечение не пошло на пользу знаменитому писателю, покончившему с собой выстрелом из охотничьего ружья во время тяжелого приступа.

Некоторые психиатры считают, что депрессию нужно лечить бессонницей, другие, наоборот, – длительным сном. Отечественные медики предпочитают в таких случаях применять антидепрессанты и сеансы лечения слабыми электрическими импульсами. Широко используется гипнотерапия, физиотерапевтические процедуры. Но предупредить заболевание всегда бывает проще, чем вылечить его.

По крайней мере в одном были правы основоположники марксизма-ленинизма: бытие определяет сознание. А наше бытие – это короткая пробежка от одного стресса к другому,

и избежать состояния депрессии бывает очень трудно. Кто-то испытывает ее с похмелья, кто-то после посещения кабинета руководителя фирмы или очередного поражения сборной команды по футболу... Но избежать стрессов и депрессии не удается практически никому.

Поэтому совет: нужно учиться переносить стрессы – не расслабляться в этот период, не уходить в проблему с головой, а стараться поддерживать психологический тонус. Примерно так же, как человек следит за своей осанкой или походкой. И помните: положительные эмоции – лучшее средство от отрицательных. Не запускайте депрессию. Многие больные, и тем более их родственники, могут в течение достаточно долгого времени не замечать, что происходит. И начинают бить тревогу, когда болезнь уже запущена, а ее проявления принимают острую форму. Обратите внимание на основные, ранние симптомы депрессии, когда, прежде всего по утрам, исчезает чувство радости и способность получать удовольствие, возникает нежелание общаться с людьми, лицо приобретает характерное недовольное выражение, так называемую «депрессивную маску». Если все эти симптомы не единичны, а устойчивы и повторяются каждый день в течение определенного времени – скорее всего, у вас депрессия. Чем раньше в таком случае начать лечение, тем оно эффективнее и лучше.

Начните борьбу с хандрой с самого простого и приятного: сделайте себе маленький подарок, сходите в гости к добрым приятелям, в кино, театр. Поставьте на стол букет цветов, купите обнову, побалуйте себя чем-нибудь вкусненьким - выбор за вами.

Следующий шаг – борьба с бессонницей. Хороший полноценный сон вам обеспечат препараты корня валерианы, которые обладают помимо снотворного хорошим успокаивающим действием.

Большой популярностью пользуется настойка пиона, которую необходимо принимать по 30-40 капель (до 1 чайной ложки) 3 раза в день при неврастении, бессоннице, плохом аппетите. Курс лечения рассчитан на месяц, но в случае необходимости его можно повторить.

Нередко достаточно эффективны антигистаминные средства – димедрол, пипольфен. Для лечения не резко выражен-

ных нарушений сна используют препараты, оказывающие продолжительное успокаивающее действие, – карбромал (адалин) и бромурал.

Одно из старейших снотворных средств – барбитал (веронал) был изобретен еще в 1903 году. Это производное барбитуровой кислоты оказывает успокаивающее и снотворное действие, вызывает глубокий, устойчивый сон на протяжении 6-8 часов. Однако веронал медленно выводится из организма, и после 3-4 дней приема необходимо сделать перерыв. Побочные действия веронала – слабость, тошнота, головная боль – значительно снизили его популярность.

По сравнению с другими барбитуратами фенобарбитал, или люминал, сильнее понижает возбудимость двигательных центров мозга. Принимать люминал необходимо за полчаса до сна. При заболеваниях печени и почек лучше воздержаться от его приема.

Нередки случаи, когда человек засыпает вовремя и нормально просыпается, но сон неглубок и не приносит желаемой бодрости. Каждый шорох будит, иногда ощущается состояние некоего полузабытья. В этих случаях рекомендуется бромурал, оказывающий успокаивающее и умеренное снотворное действие. Препарат хорошо переносится, его принимают за полчаса до сна, после чего хорошо выпить полстакана теплого чая.

Радедорм активно влияет на подкорковые структуры мозга и резко уменьшает эмоциональное возбуждение и напряжение, усиливает действие других снотворных средств, а также анальгетиков. Глубокий и продолжительный сон обычно наступает через 20-45 минут после приема препарата и длится до восьми часов.

Как и многие другие снотворные, радедорм может вызвать ощущение сонливости, слабость, головокружение. После его приема нельзя садиться за руль автомашины. Особо противопоказан радедорм беременным женщинам.

Ноксирон дается непосредственно перед отходом ко сну, так как действие его наступает очень круто, минут через 15-20, и промедление с засыпанием может нарушить его лечебное влияние.

Снотворные препараты – лекарства чрезвычайно деликатные, все они в той или иной степени обладают побочными

действиями. Хорошо известны последствия увлечения препаратом талидомид, в результате которого по странам Западной Европы в семидесятых годах прокатилась волна рождения детей с выраженными уродствами.

Прежде чем прибегать к помощи снотворных, попробуйте отрегулировать свой образ жизни, погуляйте перед сном, откажитесь от просмотра ужастиков и триллеров на телевизионном экране.

В заключение позволю еще одно соображение, на первый взгляд, далекое от врачебных рецептов. Перескочив от системы развитого социализма в эпоху «дикого» капитализма, многие решили, что все в мире зависит от денег. Причем это касается как тех, у кого денежных знаков очень много, так и тех, у кого денег почти нет. Одних беспокоит, как бы не растерять капиталы, других сводит с ума мысль, что пенсии едва хватает на оплату квартиры... Конечно, сравнивать эти причины депрессии было бы непозволительным легкомыслием, слишком разнятся последствия таких ситуаций. Но давно подмечено: гораздо лучше принимать мир таким, какой он есть, чем пытаться безуспешно переделывать его под себя. Французский философ эпохи просвещения Карл Гельвеций как-то заметил по этому поводу: «Двумя обычными причинами несчастья людей являются, с одной стороны, незнание того, как мало им нужно, чтобы быть счастливыми, а с другой – мнимые потребности и безграничные желания». Этому афоризму уже более двухсот лет, но своей актуальности он не потерял и по сию пору.

АНЕКДОТ, ДА И ТОЛЬКО

Звонок по телефону:

– Это больница?

– Морг.

– Ой, мне еще рано.

– Ничего, мы подождем.

* * *

– Больной при вашем самочувствии я не советую вам пить.

– А как же тогда лечиться?

ЛИГА, КОТОРАЯ ЗАСТУПАЕТСЯ ЗА ОБИЖЕННЫХ

В скромном офисе Лиги защитников пациентов постоянно раздаются телефонные звонки. На них отвечают президент Лиги Александр Владимирович Саверский и его жена Светлана Александровна. Она – вице-президент Лиги.

По образованию Саверские – юристы. И делом своей жизни избрали заступаться за обиженных. Защищать пациентов от врачей.

На вопросы нашего корреспондента Ирины Андриановой ответил Александр САВЕРСКИЙ.

– Когда и с какой целью была создана ваша Лига?

– Общероссийская Лига защиты прав пациентов зарегистрирована летом 2000 года. Уже тогда стало очевидно, что в системе российского здравоохранения пациент бесправен, никто его не защищает. Вот мы и создали Лигу, которая могла бы ему помогать.

– Как ваша Лига работает? Как вы осуществляете контроль за врачебной деятельностью?

– По жалобам. Приходят от людей жалобы, и мы с ними разбираемся.

– Много ли приходит жалоб?

– Много. В месяц в среднем до ста сорока жалоб.

– Разве это много?

– Да. Мы же негосударственный орган. В среднем в день – семь обращений. К нам обращается много инвалидов.

Очень много жалоб в последнее время в связи с лекарственными средствами, мол, не дают препараты. Достаточно много обращений по психиатрии, по вопросам добровольной госпитализации, установлению диагнозов. Много звонков с такой жалобой: «Мне не дают мою историю болезни!».

К слову сказать, человек не имеет права на оригинал карты, только на копию. Это по закону.

Бывают обращения: «Я хочу поменять лечащего врача», «Мне не дают полис ОМС».

Я могу сказать, что порядка восьмидесяти процентов жалоб не связаны с врачебными ошибками. То есть мы зачастую работаем в режиме «горячей линии», отвечаем на различные вопросы пациентов.

– Если к вам обратились в связи с врачебной ошибкой, как вы действуете?

– Где-то консультируем, где-то вмешиваемся, когда срочно нужна помощь. Кому-то помогаем бумаги составлять. В судах участвуем.

– В судах вы участвуете в качестве кого?

– Представителя обратившегося к нам.

– Александр Владимирович, за свои услуги вы берете деньги?

– Это невозможно. Приходит бабушка, которая потеряла единственного сына, как она считает, по вине врачей. И мы видим, да, действительно, есть основания так считать. Суд будет идти три года, я это знаю. Работа адская. У нас по одному делу прошло уже сорок пять свидетелей, и это не предел... И сколько это стоит? Что я могу сказать осиротевшей бабушке?

– Каковы результаты за шесть лет работы в Москве?

– За эти годы наши эксперты оказали около шести тысяч консультаций, участвовали в семидесяти судебных разбирательствах. Было вынесено двадцать судебных решений, из них восемьдесят процентов – в пользу пациентов... Дела идут очень долго, очень трудно.

– У вас есть сподвижники в других уголках России?

– Сейчас работает около пятнадцати отделений Лиги защитников пациентов в регионах России.

– Что делать пациентам, которым поставили неправильный диагноз?

– Судиться. Надо составлять исковое заявление в суд по возмещению морального вреда. В составлении его поможет адвокат. Подавать это заявление можно и по месту жительства и по месту нахождения клиники, где был нанесен моральный ущерб.

– Сколько может длиться судебное разбирательство?

– У нас судьи быстро не судят. В год по России в системе обязательного медицинского страхования идет до 800 дел. Это не касается скорой медицинской помощи и платных услуг. Из них решениями заканчиваются всего где-то 350 дел. Но должен вам сказать, что две трети из них выигрываются пациентами. Сумма возмещения в среднем по России 12 тысяч рублей.

– Негусто.

– Сейчас эта практика начинает меняться. В августе у нас было два дела, общая сумма морального вреда составляла в одном деле 750 тысяч рублей, в другом – 1 миллион 400 рублей. Это существенное изменение практики. Видимо, оно связано с тем, что государство объявило: «У здравоохранения есть деньги».

– Расскажите о наиболее ярких случаях из правозащитной практики Лиги.

– У нас основные запомнившиеся дела связаны с акушерством. Два дела, которые выиграны нашей Лигой. В одном случае непролеченная инфекция у женщины в течение всей беременности. Врачи даже не выявили, что это за инфекция. В конце концов, во время родов мать и ребенок умерли. В суд подавали родители женщины, муж, оставшийся сиротой первый ребенок. Мы это дело выиграли.

Второе дело. У женщины между первыми и вторыми родами прошло тринадцать лет. Вторая беременность – крупный плод и ряд показаний за кесарево сечение. Но вместо него женщине стимулировали роды. Во время родов два часа с ней никого рядом не было. У женщины произошел разрыв матки. Далее последовала смерть ребенка. Слава Богу, что сама женщина выжила. Это дело мы тоже выиграли. Женщина получила от медицинского учреждения денежную сумму в качестве моральной компенсации.

– Хочу воспользоваться случаем и попросить прокомментировать письмо в журнал нашей читательницы В.И. из Тульской области. Вот что она написала.

«Я работаю учителем начальных классов, живу в провинциальном городке, и получить профессиональную должную консультацию нет возможности.

15 февраля 2006 года я заболела и вызвала врача на дом. Врачу я объяснила, что у меня два дня высокая температура, боль в горле, сильный кашель, насморк, а также тяжесть в спине, хлюпы в легких. Врач меня послушала, померила давление и выписала ремантадин, бромгексин и посоветовала чаще полоскать горло. Также проделать курс тактивина.

16 февраля повторно к врачу обратилась моя мама, сообщив, что температура у меня продолжает держаться до 40 градусов, самочувствие ухудшается и что я часто теряю сознание. Врач сказала, чтобы мы продолжали назначенное лечение.

20 февраля я пошла на прием к врачу в больницу с температурой 37,9 градуса. Продолжались хлюпы в легких, кашель стал еще сильнее. Я попросила врача направить меня на флюорографию и на анализ крови, которые я в тот же день и сделала.

22 февраля я снова пришла в поликлинику с высокой температурой и теми же симптомами. В анализе крови оказались небольшие отклонения, а рентген показал, что у меня после воспалительного процесса с правой стороны есть остаточные явления. Врач выписала меня на работу, сказав, что я молодая и у меня все пройдет.

С 23 февраля я приступила к работе. Все время чувствовала себя очень слабой и часто падала в обморок.

5 мая я обратилась в больницу к другому врачу. В ходе лечения состояние мое вроде бы улучшилось, но хрипы в легких остались. Также опять было неутешительным заключение рентгенолога.

Я попросила направить меня в противотуберкулезный диспансер. В диспансере меня обследовали и направили на стационарное лечение в Тульскую противотуберкулезную больницу.

Прошу вас ответить: кто будет отвечать за нанесение ущерба моему здоровью? И могу ли я в судебном порядке возместить физический, материальный и моральный ущерб?»

– К сожалению, здесь довольно обычная ситуация. Пациентка не понимает причинно-следственных связей и подменяет понятия.

То, что врач не диагностировал недуг и не оказал надлежащей помощи – факт. Но это не значит, что из-за бездействия врача она заболела туберкулезом, если, кстати, он подтвердится. Туберкулезом она заболела до встречи с врачом. Поэтому она не может возложить всю ответственность за свое заболевание на больницу, как пытается это сделать.

Что было бы, если бы ей оказали адекватную своевременную медицинскую помощь? Этот вопрос действительно имеет право на существование. Я, например, знаю, что при переломе, чем раньше поставлен гипс, тем лучше срастаются кости. Если здесь схожая ситуация и важно, когда началась антитуберкулезная терапия, то это существенно.

Да, читательница из Тульской области может обратиться в суд по поводу морального вреда. Иск может быть таким, как она пишет. Но с одним уточнением: всех проблем можно было бы избежать при своевременном оказании помощи.

Если эксперты в ходе судебного процесса дадут положительный ответ, читательница выиграет судебный процесс. Но я в этом сомневаюсь.

– Александр Владимирович, по какому адресу к вам могут обратиться наши читатели, если им понадобится помощь Лиги защитников пациентов?

– Письма можно писать по адресу: 107078 Москва, а/я 212. Звонить по телефону: 743-65-98.

АНЕКДОТ, ДА И ТОЛЬКО

Пациент приходит к врачу и говорит:

– Доктор, я себя плохо чувствую.

– Проглотите этот шуруп... Что-нибудь чувствуете?

– Да, я чувствую себя хуже.

– Все ясно – аллергия на шурупы!

НУЖНО ЛИ СУПРУГАМ СПАТЬ ВМЕСТЕ?

Так уж повелось, что у большинства народов мира супруги спят вместе. Но, согласитесь, это не всегда удобно: хотя они и два близких друг другу человека, но ведь привычки-то у каждого свои. Одному, скажем, хочется спать на животе, а другому – на спине, кому-то из них – на правом боку, а партнеру – на левом и т.д. Или, допустим, один из супругов скрипит во сне зубами или храпит – это мука для другого. Да и с гигиенической точки зрения единая постель для двоих – не лучший вариант: ухудшается окружающий обоих микроклимат, воздух загрязняется выделениями тел, повышается концентрация углекислого газа во вдыхаемом воздухе, затрудняется проветривание постели...

Словом, куда ни кинь – доводов в пользу того, чтобы спать вдвоем, наберется не так уж много (единственное, что бесспорно, так это то, что вдвоем теплее, а потому в холодном климате такая традиция вполне оправданна). К тому же выявилась и другая любопытная закономерность: здоровье будущего ребенка во многом зависит от того, в каких условиях он был зачат, в том числе и от того, как привыкли спать супруги – вместе или порознь. Вот мнение по этому поводу самобытного русского философа Василия Розанова, которое он высказал на страницах своей книги «Люди лунного света», вышедшей в Санкт-Петербурге в 1913 г. Возможно, для большинства читателей вывод, который делает автор, станет откровением.

«Высокое здоровье и красоту древних греков, палестинских евреев и теперешних мусульман, – пишет В. Розанов, – можно, между прочим, объяснить тем, что муж посещает жену свою, живущую отдельно в своем шатре: тут совокупление происходит так нежно, ласкаясь, так свежо и, в заключение, так сладко и напряженно, с такой большой активностью, как у нас случается, когда муж с заработка в недалеком городке или с ямщичьей поездки возвращается в дом на побывку.

А несколько обломовский характер вообще русских как племени, как массы происходит едва ли не от «родительских кроватей», еженощного спанья вместе жены с мужем. При этом условии привычно все слеживается, формы приспосабливаются одна к другой – детей рождается очень много, но с невысокой жизненностью, вялых, анемичных, бесталанных, склонных к заболеванию. Известно, что детская смертность в России велика, как нигде. Нет бури, а все дождичек. Между тем только из бури выходит талант, красота, сила, жизненность». И далее автор утверждает, что здоровье будущего ребенка всецело зависит «от энергии зачатия».

Согласитесь, все это звучит вполне современно и весьма актуально в наши дни, над чем небесполезно задуматься...

Николай СВОБОДИН,
врач.

АНЕКДОТ, ДА И ТОЛЬКО

Врач-диетолог обращается к пациенту:
– Сладкое уважаете??
– Нет!
– Мучное кушаете?
– Нет!
– Ну хоть что-нибудь вы любите??
– Баклажаны.
– Так вот вам их нельзя!

РОДИТЬ И СОХРАНИТЬ ФИГУРУ

Наконец-то государство и лично президент страны озаботились катастрофическим положением рождаемости в России. Приняты ощутимые экономические и другие действенные меры с целью поощрения материнства. Будем надеяться, это предотвратит вырождение нации.

Помимо экономических и социальных факторов, другой частой причиной воздержания женщин от рождения ребенка стала боязнь утратить после родов стройность тела. Однако, если соблюдать гигиену беременности и послеродового периода, то этого опасаться не следует. Приводимые ниже рекомендации помогут вам и после родов сохранить вашу прежнюю фигуру.

ТАЛИЯ И ЗДОРОВЬЕ

Несколько лет назад голландские ученые-медики обследовали 500 здоровых женщин в возрасте от 20 до 42 лет и пришли к любопытному выводу. Выяснилось, что правильные пропорции женского тела оказывают гораздо большее влияние на способность к нормальной беременности и рождение здоровых детей, чем, например, возраст матери.

Следовательно, женщине нужно в любом возрасте следить за своей фигурой, поскольку от правильной линии талии и бедра зависят не только здоровье, но и нормальная беременность. Так что любительницам без меры лакомиться сладостями и оттого порой забывающих о существовании талии,

следует помнить, что излишняя полнота намного уменьшает шансы на нормальную беременность и счастливое материнство.

ЭТО ЗАВИСИТ И ОТ ВАС

Несомненно, наследственная предрасположенность к полноте, особенности строения тела, гормональная перестройка организма и другие объективные факторы могут повлиять на нарастание излишней массы тела после родов. Но и нарушение гигиены беременности и послеродового периода, нерациональное питание, малоподвижный образ жизни беременной — все это тоже в равной степени может послужить причиной изменения фигуры после рождения ребенка. И об этом в первую очередь нужно помнить беременной женщине.

Считается также, что полнота, развивающаяся в послеродовом периоде, является следствием повышения уровня женских половых гормонов — эстрогенов в организме беременной женщины. Эстрогены вызывают расслабление сосудов, проницаемость их увеличивается. В результате жидкая часть крови устремляется в окружающие ткани, что способствует нарастанию массы тела.

Другой причиной появления полноты после родов может быть избыточное питание в период беременности и грудного вскармливания ребенка. Питание в первой половине беременности должно быть четырехразовым и небольшими порциями. Во второй половине, когда плод быстро растет и увеличивается нагрузка на организм женщины, есть надо чаще — 5-6 раз в сутки. Предпочтение следует отдавать молочно-растительной пище (молоко, простокваша, кефир, творог, сметана, масло, овощные блюда, фрукты); мясные и рыбные блюда лучше употреблять в отварном виде. Обильная мучная и жирная пища должна быть исключена.

На время беременности следует позабыть также об острой и соленой пище. Чрезмерное употребление поваренной соли способствует возникновению отеков и нарастанию веса. В конце беременности суточное количество соли не должно превышать 5 г. В последние 3 месяца беременности и при склонности к отекам ограничьте прием жидкости до 4 стаканов в день, включая молоко, компоты, чай, супы. При пер-

вых же признаках отеков и усиленной прибавке веса во второй половине беременности (более 300 г в неделю) следует обязательно обратиться к врачу.

А вот в период кормления грудью количество потребляемой жидкости должно быть значительно увеличено по сравнению с периодом беременности. Дневной рацион питания также увеличивается до 3200 килокалорий. Однако кормящая женщина должна строго следить за весом, поскольку усиленное питание в этот период может привести к полноте. К концу второго месяца после родов ваш вес должен быть таким же, как до беременности, и в течение всего периода кормления оставаться стабильным. К излишней полноте может привести и следование некоторым ошибочным рекомендациям с целью увеличения количества грудного молока (например, употребление пива, сладких вин, большого количества сахара, грецких орехов и других).

Малоподвижный образ жизни беременной женщины и кормящей матери – еще одна частая причина полноты после родов. Беременной женщине нужно, по возможности, больше ходить пешком, заниматься физическими упражнениями. Однако комплекс гимнастики надо обязательно согласовывать с врачом, особенно если была угроза выкидыша.

НАДЕЖНЫЙ СОЮЗНИК

Самые надежные союзники в поддержании и укреплении здоровья женщин, в том числе во время беременности и в послеродовом периоде, – физические упражнения, массаж.

Если после родов у вас остался отвислым живот, необходимо укрепить мышцы брюшной стенки, а главное – приучить себя держать их в тонусе, то есть сознательно «убирать» – втягивать живот, причем следить за этим постоянно. Достичь желаемого результата проще, если слегка прогибаться в грудной части позвоночника, приподнимая при этом передний край грудной клетки.

Ну, а если роды прошли без осложнений, то для укрепления естественного мышечного корсета и профилактики полноты в послеродовом периоде начинать заниматься физическими упражнениями можно уже спустя сутки после по-

явления на свет ребенка. Для этих целей рекомендуем комплекс, разработанный специалистами лечебной физкультуры.

2-й день после родов

1. Исходное положение (и.п.) – лежа на спине, руки вдоль тела. Поднять руки в стороны и вверх – вдох; соединить ладони вверху, затем, сгибая руки в локтях, опустить их вдоль туловища – выдох.

2. И.п. – то же. Сгибая ноги в коленях, подтянуть ступни к ягодицам – вдох; ноги выпрямить – выдох.

3. И. п. – лежа на спине, ноги согнуты в коленях, ступни приближены к ягодицам, руки на затылок. Приподнять таз, опираясь на ступни и плечевой пояс – вдох; вернуться в и.п. – выдох. При вдохе втянуть в себя задний проход, при выдохе выпятить. Упражнение в дальнейшем будет условно называться «полумост».

4. Повторить 1-е упражнение.

3-й день после родов

1. То же, что в 1-й день занятий.

2. И.п. – лежа на спине, руки вдоль туловища. Подтянуть согнутые в коленях ноги к груди – выдох; вернуться в и.п. – вдох.

3. «Полумост».

4. И.п. – лежа на спине, руки вдоль тела. Повернуться на правый бок, согнутую в колене левую ногу прижать к груди – выдох; выпрямить ногу – вдох. То же проделать, лежа на левом боку и сгибая правую ногу.

5. Повторить 1-е упражнение.

4-й день после родов

1. То же, что и в 1-й день занятий.

2. И.п. – лежа на спине, руки вдоль тела. Подтянуть к груди согнутые в коленях ноги – выдох; выпрямить ноги вверх под углом 90 градусов и медленно опустить их – вдох.

3. «Полумост».

4. И.п. – лежа на спине, руки вдоль туловища. Сесть, опираясь на локти, – выдох (движение начинается с поднимания головы и с последующим сгибанием спины); опираясь на локти, лечь – вдох.

5. И.п. – лежа на животе, руки вдоль тела. Медленно согнуть ноги в коленях – вдох; разогнуть ноги – выдох.

6. Повторить 1-е упражнение.

5-й день после родов

1. То же, что и в 1-й день занятий.

2. То же, что и в предыдущем комплексе.

3. «Полумост».

4. И.п. – лежа на спине, руки на поясе. Сесть, не опираясь на локти, наклониться вперед и руками коснуться носков – выдох; медленно возвратиться в и.п. – вдох.

5. И.п. – лежа на спине, руки вдоль тела. Повернуться на правый бок, согнуть левую ногу, прижимая колено к груди, затем выпрямить ногу и, не опуская ее на постель, вновь согнуть; повторить 4-6 раз. Вернуться в и.п. и повторить все движения на левом боку столько же раз.

6. И.п. – лежа на животе. Согнуть ноги в коленях и медленно разогнуть, повторить 4-6 раз.

7. Повторить 1-е упражнение.

6-й день после родов

1. То же, что и в 1-й день занятий.

2. И.п. – лежа на спине, руки вдоль тела. Поднять прямые ноги вверх под углом 90 градусов – выдох; медленно опустить их на постель – вдох.

3. «Полумост».

4. И.п. – лежа на спине, руки вдоль тела. Медленно сесть (с различными положениями рук: к плечам, за голову, скрестить их на груди), наклониться вперед, коснуться руками пальцев ног – выдох; медленно лечь – вдох.

5. И.п. – лежа на спине, руки вдоль туловища, обе ноги подняты до прямого угла с туловищем. Сгибая поочередно ноги, делать кругообразные движения («велосипед»). Дозировка – индивидуальная.

5 и 6. То же, что и в предыдущем комплексе.

7. Повторить 1-е упражнение.

7-й день после родов

Упражнения те же, что и на 6-й день после родов, но увеличивается число повторений.

Все упражнения приведенных здесь комплексов нужно делать в медленном темпе, дыхание не задерживать, каждое следует повторять 4-10 раз, в зависимости от самочувствия.

На второй неделе после родов советуем вам из вышеописанных упражнений (10-12 на выбор) составить сводный комплекс и повторять его дважды в день, но в течение первых 2-3 недель лучше из исходного положения лежа. Ибо в положении сидя или стоя внутренние органы, опускаясь, будут оказывать давление на перерастянутые во время беременности мышцы живота, что затруднит их тренировку. К концу первого месяца после родов можно начинать выполнять приседания, наклоны и повороты туловища, движения рук с большой амплитудой из различных исходных положений. Упражнения для мышц живота можно повторять уже по 25-30 раз каждое, однако увеличивать нагрузку нужно постепенно, ежедневно на одно-два повторения.

СПУСТЯ ДВА МЕСЯЦА ПОСЛЕ РОДОВ

Через 2 месяца после родов для укрепления мышц брюшного пресса и предупреждения полноты рекомендуем комплекс упражнений, который разработала известная в прошлом гимнастка, олимпийская чемпионка, заслуженный мастер спорта и заслуженный тренер страны Софья Муратова, которая и после родов сохранила прекрасную фигуру.

1. И.п. – сидя на полу, ноги развести как можно шире, руки – вверху. Круговое вращение туловища вправо, влево.

2. И. п. – лежа на полу на спине, руки вдоль тела. Не отрывая пяток от пола, рывком поднять туловище и сделать 3-5 пружинистых наклона вперед, стараясь достать пальцами рук носки ног. Медленно вернуться в и.п.

3. И.п. – лежа на полу на спине, руки разведены в стороны, ноги вместе. Поднять прямые ноги вверх, затем отвести их вправо и достать носками ног правую руку. Вернуться в и.п. Повторить – в левую сторону.

4. И. п. – сидя на полу, руки на поясе. Приподнять прямые ноги от пола на 10-20 см и выполнять ими движение «ножницы» (развести в стороны и скрестить). Затем – «велосипед».

5. И.п. – лежа на полу на спине, руки на поясе. Скользящим движением согнуть ноги, плавно выпрямить их вверх,

вернуться в и.п. Сразу же, не делая паузы, вновь повторить, и так – сколько сможете.

6. И.п. – сидя на стуле или табуретке, закрепив о неподвижный упор носки ног, руки за головой. Отклонить туловище назад, сделать несколько пружинящих движений и вернуться в и.п. Выполняется в несколько замедленном темпе.

7. И. п. – лежа на полу на спине, ноги развести как можно шире, руки вверху. Резким движением, не отрывая ног от пола, подняться и сделать наклон к левой ноге, обхватить руками голень и постараться коснуться головой колена. Лечь. Затем наклон вперед между ногами. Лечь. Наклон к правой ноге.

8. И.п. – стоя, руки, согнутые в коленях, вытянуты вперед. Бег на месте в течение 1 минуты. Поднимайте колени так высоко, чтобы они почти касались рук. Закончить упражнение нужно медленными глубокими вдохами и выдохами, до отказа втягивая живот при вдохе.

Упражнения этого комплекса вначале повторяются 6-8 раз каждое, затем нагрузка постепенно увеличивается на ваше усмотрение. Перед занятиями делайте небольшую разминку (ходьба и бег на месте, дыхательные упражнения, несколько наклонов корпуса, подъем ног и так далее).

ВМЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

Известно немало случаев, когда женщины, имея прекрасную фигуру, после родов утрачивали ее, ибо не соблюдали рекомендаций врача ни во время беременности, ни после появления младенца на свет. И в то же время есть множество примеров, когда именно после родов женщины становились более изящными и привлекательными, когда беременность как бы подправляла природные недостатки фигуры. Потому что они прислушивались к врачебным советам.

Так что выбор – за вами.

Вячеслав НИКОЛАЕВ, врач.

ДАЖЕ ЗДОРОВАЯ КОЖА ТРЕБУЕТ ЗАБОТЫ И УХОДА

Состояние кожи лица, рук, тела беспокоит каждую женщину. Эластичная, чистая кожа – не только несомненный признак здоровья, но и гарантия от преждевременных морщин, растяжек, пигментных пятен. О том, как надо ухаживать за кожей, заботиться о ней, рассказывает врач-косметолог Елена Николаевна КОВРИГИНА.

– Кожа человека неразрывно связана с жизнедеятельностью всего организма – различные нарушения работы внутренних органов, заболевания немедленно сказываются на состоянии кожи. Зуд, жжение, краснота, высыпания – частые симптомы самых различных недугов. Немало заболеваний связано и с поражением самой кожи: дерматиты, псориаз, экзема и многие другие. Но сегодня мы поговорим о здоровой коже, о том, как подольше сохранить ее молодость.

Кожа бывает разная: нормальная, сухая, жирная, чувствительная и комбинированная. Нормальная кожа – мягкая, эластичная, с чистыми порами. Многим кажется, что за ней даже не надо ухаживать. Однако такое мнение ошибочно – уход все равно необходим, ведь погодные изменения и загрязнение окружающей среды вредны и для самой идеальной кожи.

Сухая кожа тонкая, чувствительная, на ней почти совсем не видны поры. Такая кожа легко растягивается, на ней заметнее морщины, которые при таком типе кожных покровов и возникают намного чаще. Сухая кожа легко становится шершавой после долгой стирки руками, обработки средствами, содержащими спирт.

Как выглядит жирная кожа, знают все – она блестит, иногда лоснится и даже внешне кажется толстой, поры на ней видны очень хорошо. Многие считают жирную кожу большим недостатком: ведь иногда она выглядит словно бы грязной, на ней чаще появляются угри. Но подобное случается лишь при плохом уходе. Есть и преимущества: такая кожа медленнее всего стареет и умеет «скрывать» морщины.

Чувствительная кожа ровная, гладкая, прозрачная – под ней заметны вены. Такая кожа любит, чтобы ее вовремя очищали и подпитывали специальными кремами.

Комбинированная кожа сочетает в себе признаки всех остальных типов. Она нуждается в двойном уходе: как для жирной, так и для сухой кожи.

К сожалению, кожа подвержена внешнему неблагоприятному воздействию – холоду, ветру, перепадам температуры, влажности, солнечным лучам. Особенно страдают открытые участки – лицо, шея, руки. Каждый день мы бываем на улице, стоим на пронизывающем ветру, попадаем под дождь, моем руки холодной водопроводной водой. И каждый раз кожа подвергается серьезным испытаниям. Поэтому уход за кожей должен быть регулярным и включать несколько этапов: очистку, смягчение, увлажнение, защиту и питание.

Сегодня косметическая продукция переполняет полки магазинов. Но далеко не всегда средства с красивыми ярлыками надежно гарантируют хороший результат. Более того, нередко под ярлыком с названием известной фирмы скрывается подпольная контрафактная продукция, которая способна причинить значительный вред здоровью. Поэтому я рекомендую использовать простые природные средства, из которых каждая женщина может составить необходимый ее типу кожи лосьон или крем.

Прежде всего – очистка. На поверхности кожи за день скапливается грязь, секрет сальных и потовых желез, омертвевшие клетки эпидермиса. Чтобы удалить эти ненужные «шлаки», можно воспользоваться нехитрым рецептом медового очистителя: надо смешать одну чайную ложку пшеничных ростков, одну столовую ложку меда, полчайной ложки розовой воды и три капли оливкового или абрикосового мас-

ла. Затем аккуратно нанести очиститель на кожу лица и шеи, стараясь не задеть глаза. Подержите 10 минут, затем удалите полотенцем. Уже после нескольких процедур вы заметите эффект – кожа будет выглядеть намного лучше.

При жирной коже лучше пользоваться фруктовым очистителем: раздавите ягоды клубники, перемешайте их с мякотью персика, процедите через марлю. Затем добавьте по столовой ложке розовой воды и сливок. Пусть смесь постоит несколько минут. Все очистители надо наносить по определенной схеме – начинайте от шеи к щекам и вискам, затем на нос и от переносицы по всему лбу. Следует следить, чтобы крем не попадал в глаза.

С преждевременными морщинами поможет справиться такой рецепт: аккуратно отделите яичный желток, смешайте его с половиной чайной ложки яблочного сока, добавьте чайную ложку абрикосового масла и чайную ложку гамамелиса, выжмите сок из половинки лимона. Если маску из такого состава делать по 10 минут ежедневно, преждевременные морщины отступят.

Для того чтобы смягчить кожу, надо перемешать пять чайных ложек гамамелиса, столовую ложку розовой воды, добавить чайную ложку меда, две чайные ложки глицерина. Такой смягчитель не только закрывает поры кожи, но и освежает, предохраняет от заболеваний.

На солнце или в мороз кожа сохнет, быстро тускнеет, шелушится, вокруг глаз появляются видные морщинки. Увлажнение потребуется после солнечной ванны, посещения сауны, купания в море или прогулки на морозном воздухе. Вначале прижмите к лицу нагретое полотенце. Когда кожа согреется, нанесите на нее тонким слоем кунжутное масло, смешанное с мякотью абрикоса или авокадо. Можно добавить немного лецитина. Есть и более доступное средство – дыня. Смажьте небольшим ломтиком лицо – и это не только увлажнит кожу, но и поможет устранить неприятные ощущения, если вы долго были на солнце или обветрили лицо. Не пренебрегайте и еще более простым средством от морщин и усталости кожи – положите вокруг глаз тонкие кружки огурца.

Иногда после лыжной прогулки можно заметить, что кожа на лице стала сухой и даже потрескалась. Растопите полто-

ры столовые ложки пчелиного воска, немного остудите и добавьте полторы чайные ложки касторового масла, по чайной ложке абрикосового масла и ланолина, три капли масла мяты перечной. Пусть смесь отстоится во флакончике. Пользуйтесь этим средством регулярно, и вы убедитесь, что шелушение и трещинки исчезли, кожа вновь стала гладкой и эластичной.

Подпитывать кожу необходимо регулярно, перед нанесением косметики. Хорошо применять овощные и фруктовые маски – в них много витаминов и минеральных веществ, которых не хватает коже. Маски можно делать из кружочков огурца, кожуры киви и ананаса, долек клубники. Главное, чтобы мякоть соприкасалась со всей поверхностью лица. Через 10-15 минут маску удалите, промойте кожу и нанесите увлажнитель.

Глаза и кожа вокруг них – особая забота для женщины. Лучшее лечение – покой и сон. А в добавление – усвойте привычку: несколько раз в день нагревайте ладони рук и прикладывайте их к глазам. Тепло рук поможет разгладиться усталой коже вокруг глаз.

Для защиты кожи издавно используются масла различных растений. Уже в наше время открыли, что эти масла, когда их наносят на кожу, не только передают содержащиеся в них полезные вещества, которые делают кожу мягче и привлекательнее, но и создают надежную преграду для микробов, ультрафиолетового излучения. Для защиты нормальной кожи хорошо подходят лавандовое масло, масло шалфея, кунжутное, камфарное.

Для сухой кожи больше подойдет такой рецепт: две столовые ложки кунжутного масла, 10 капель масла сандалового дерева, 8 капель масла герани и по 5 капель лавандового масла и масла розового дерева. После очищения кожи нанесите эту смесь, мягкими массирующими движениями вотрите, не задевая глаз.

Для жирной кожи можно порекомендовать такой состав: столовая ложка абрикосового масла, пять капель лавандового масла, по 10 капель масел лимонного и кипарисового. Этот же состав помогает избавиться от прыщей. Необходимо, чтобы поры жирной кожи раскрылись. Для этой цели эффективны теплые компрессы. А вот перед нанесением косметики их

необходимо закрыть. Для этого используйте теплую воду, в которую надо добавить немного лимонного сока.

Кожа пожилых женщин требует особой защиты. Используйте такой рецепт: по 10 капель лавандового и глицеринового масел, три столовые ложки касторового масла, 30 капель кунжутного масла. Смешайте и нанесите на лицо и шею. Сверху, для создания эффекта компресса, положите на несколько минут кусочек теплой фланели.

Большого внимания требует уход за руками. Работа с землей, моющие средства, недоброкачественное мыло, водопроводная вода сушат кожу. Поэтому, чтобы руки сохранили свежесть и свою природную красоту, лучше пользоваться резиновыми перчатками. После работы с водой необходимо тщательно вытереть руки полотенцем и смазать кремом, который нетрудно приготовить в домашних условиях. Вот два рецепта. Смешать один стакан розовой воды, $^1/_2$ стакана глицерина, две столовые ложки лимонного сока. Намазывать руки на ночь. $1^1/_2$ столовых ложки овсяной муки, по одной столовой ложке горячей воды, оливкового масла, лимонного сока, добавить чайную ложку глицерина. Мазь необходимо наносить на руки на 15-20 минут.

Старым, испытанным способом сохранения красоты ваших рук служат ванночки с теплой водой, оставшейся после отварного картофеля. Массаж и гимнастика для рук помогают стимулировать кровообращение, снимают напряжение и скованность. Массировать необходимо вращательными движениями большого и указательного пальцев в направлении от кончиков пальцев к запястью.

Многие женщины в последнее время избегают мыла – слишком часто стали появляться жалобы на аллергию после использования дорогих парфюмерных изделий. Чтобы избежать этой неприятности, можно приготовить мыло самой. В таком случае вы будете уверены, что никакая «химия» вашей коже не угрожает. Основой послужит пудра кастильского мыла. Растопите в кастрюле 500 граммов этого продукта, добавьте немного кипятка. Когда вся пудра превратится в желе, добавьте 5 чайных ложек глицерина, 3 чайные ложки касторового масла, десять капель масла лаванды. Остудите смесь и придайте ей желаемую форму.

ПОХОДОЧКА, КАК В МОРЕ ЛОДОЧКА

Недавно в поликлинике наблюдала такую картинку. По коридору в ожидании очереди на прививку бегали малыши. Из кабинета с надписью «ортопед» вышел врач. Взгляд его остановился на мальчике полутора лет, который, держа маму за руку, шагал, раскачиваясь из стороны в сторону и косолапо ставя ножки.

– Ребенка надо показать ортопеду, – обратился к женщине врач.

– Вырастет, будет ходить нормально, – отмахнулась от замечания врача мама. – У нас и папа в детстве так ходил...

Требует ли исправление косолапой походки вмешательства ортопеда? На этот вопрос отвечают специалисты Московской детской ортопедической больницы №19 имени Т.С. Зацепина – заместитель главного врача по поликлинической работе Людмила Алексеевна НИКОЛАЕВА и заместитель главного врача по медицинской части Юрий Глебович БАРАНОВСКИЙ.

ОШИБКА МОЛОДОЙ МАМЫ

Оказывается, мама того малыша, полагая, что ребенок может «перерасти» свою неправильную походку, была и права, и не права одновременно. Права, потому что на самом деле маленькие дети, особенно, если они делают первые шаги рано – в 9-10 месяцев, да еще сами при этом крупные, весят много, выворачивают ступни пальчиками внутрь. Так им легче при ходьбе сохранять устойчивость. Но к году они уже

должны ставить ножки правильно. А не права мама потому, что... Однако все по порядку.

Посмотришь на гуляющих во дворе малышей – очень много двух-трехлеток, которые косолапят. Почему? Потому что так им удобнее ходить. Но за этим «удобнее» могут скрываться различные проблемы развития.

Никаких дефектов стоп у ребенка нет. Ставит он их на пол, когда сидит, правильно, выворачивает, только когда ходит. Врачи называют это внутренней или варусной установкой. Она бывает:

– При легкой дисплазии тазобедренного сустава, которая не была выявлена у ребенка в младенчестве. Теперь ходьба с повернутыми внутрь носками облегчает суставу подвижность. С такой патологией ребенок при ходьбе еще и раскачивается, как матрос, сошедший на берег после многомесячного плавания.

– Когда тонус одних мышц преобладает над тонусом других. А если гипертонус у ребенка только с одной стороны – он косолапо ставит лишь одну ножку, он ею как бы загребает и выставляет вперед одно плечо и один бок.

– При легкой форме рахита. У таких детей наблюдается незначительное искривление голени, поэтому ставить при ходьбе стопы ровно они просто не могут.

– При наследственной внутренней установке стоп. Это бывает, когда у ребенка нет никаких патологий, и все-таки он в раннем возрасте ходит косолапо, как когда-то ходили его родители. А потом подрастает и понимает, что его походка вызывает насмешки, некрасива, и начинает ставить ноги ровно.

Но среди ребятишек с этим легко устранимым дефектом могут быть и те, у кого неправильное положение стоп – только первое проявление серьезной болезни. Им на самом деле необходимы помощь врача и квалифицированное лечение. И как можно скорее: до трех лет все легко исправляется. Поэтому не права была мама косолапящего малыша, когда отмахнулась от совета врача показать ребенка ортопеду. Если малыш после года все еще неправильно ставит ножки, проконсультировать у специалиста его надо обязательно.

ОРТОПЕДЫ ПРОТИВ!

Родители радуются, когда младенец в 9-10 месяцев пытается ходить. Вот, мол, какой у нас акселерат растет! Некоторые даже побуждают малышей к ранней ходьбе: водят их за ручки, покупают ходунки... Ортопеды категорически против. К ходьбе у ребенка должны быть готовы и мышцы, и костный скелет. У всех детей из больших городов сейчас наблюдается легкая форма рахита. Если городской ребенок рано пойдет, у него обязательно искривятся ноги и будет неправильная установка стоп – косточки не выдержат. Поэтому не надо торопить события. А шустрикам, которые сами рвутся в 10 месяцев ходить, надо обязательно сделать дополнительные курсы массажа для укрепления мышц.

Толстячкам, делающим первые шаги, полезно ездить по дому на велосипедиках, педальных машинках, лошадках... С одной стороны, ребенок двигается, с другой – нагрузки на кости и суставы меньше, чем когда он ходит.

ГИМНАСТИКА, МАССАЖ, ОБУВЬ...

Внутренняя установка стоп при ходьбе – легко решаемая проблема, она не требует специального лечения, но чтобы ребенок правильно ставил ножки, придется над этим поработать.

1. Если косолапая походка вызвана повышенным тонусом мышц, надо делать специальную гимнастику. Какую, расскажет ортопед.

2. Пройти курс массажа для снятия повышенного тонуса. Массаж назначит невропатолог.

3. Через день купать ребенка в солевых хвойных ваннах. Они оказывают укрепляющее действие на весь организм и снимают гипертонус. 3-4 столовые ложки жидкого хвойного экстракта и стакан морской соли (не ароматизированной, купленной только в аптеке) развести в ведре воды. Если ребенку нет еще года – взять полстакана соли. Вода доводится до той температуры, при которой ребенок привык купаться. После солено-хвойной ванны малыша надо подмыть пресной водой, но не смывать солевой раствор со всего тела. Обяза-

тельные условия: вода в ванночке не должна доходить до сердца; принимать ванну надо до 18-19 часов, иначе малыш может вечером не заснуть.

4. Во время прогулок не утомлять ребенка ходьбой. Он должен двигаться, но не уставать. При усталости дети начинают выворачивать стопы еще больше. Гулять лучше несколько раз в день по часу или часть прогулки возить малыша в коляске.

5. По возможности водить ребенка в бассейн.

6. Пересмотреть меню: достаточно ли малыш получает молока, творога, рыбы?

7. Подобрать правильную обувь. Детям, которые только начинают ходить, нельзя носить мягкую и мелкую обувь. Так что никаких пинеток, тапочек, сандалий... Даже дома малыш должен ходить в ботиночках с высоким жестким задником, с закрытым носком. Обувь должна твердо фиксировать голеностопный сустав. Нельзя бегать дома босиком или в носочках. А вот летом ходить босиком по песочку или мелкой гальке – очень полезно.

Записала Марина МАТВЕЕВА.

АНЕКДОТ, ДА И ТОЛЬКО

Сын возвращается от зубного врача.

– Ну, герой, зуб теперь не болит? – спрашивает отец.

– Не знаю, доктор оставил его себе...

* * *

Учитель предупреждает учеников:

– Никогда нельзя целовать животных. Это грозит различными заболеваниями. Кто может привести пример?

– Я, – встал мальчик, – вот моя тетя все время целовала попугая.

– Ну и?

– Попугай с ума сошел.

МИНЕРАЛЬНАЯ ВОДА ПОЛЕЗНА НЕ ВСЕГДА

Знаете ли вы, что минеральная вода далеко не каждому из нас приносит пользу? Иногда можно приобрести новые болезни, более серьезные и опасные, чем те, против которых принималась минеральная вода. Об этом наш корреспондент Наталья Ракова беседует с врачом-терапевтом Светланой Константиновной ПОПОВОЙ.

– Без всяких ограничений пить можно только ту воду, которая имеет пометку «столовая питьевая вода». Она содержит солей не более 1 грамма в литре, не имеет специфического привкуса, хорошо утоляет жажду.

Разрешено употреблять для питья и лечебно-столовую воду. Она содержит от 2 до 8 граммов солей в литре. Но тут есть одно «но» – слабоминерализованную воду (2-2,5 г) можно пить до 1-1,5 литра, а вот ту, что более насыщена солями – не более 2-3 стаканов в день.

Соленую лечебную минеральную воду принимать ежедневно уже нельзя. Количество солей и микроэлементов в ней – свыше 9-10 г на литр, поэтому пить ее следует только по рекомендации врача – по полстакана или стакану 3-4 раза в день в течение месяца.

К сожалению, такая «минералка» слишком доступна, поскольку для нее нет необходимости в получении рецепта. Между тем переизбыток солей в организме довольно опасен. Например, многие врачи связывают учащение случаев почечно- и желчнокаменной болезни именно с повседневным неумеренным употреблением минеральной воды.

Нужно быть особенно осторожными с водой, которая имеет в своем составе большое количество солей йода. Зачастую предельно допустимое количество этого микроэлемента для организма содержится в 1/3-1/2 стакана «минералки». Из-за незнания люди пьют такую воду ежедневно, бесконтрольно, тем самым провоцируют появление у себя различных заболеваний щитовидной железы.

– А как правильно нужно выбирать минеральную воду в магазине и хранить ее?

– Несомненно, более полезна вода не из бутылки, а прямо из источника. Но если получить такую воду нет возможности, по крайней мере, старайтесь выбирать природную, а не искусственную воду. Сейчас продается много искусственно минерализованных вод. Они никакого отношения к минеральным водам не имеют. Для их производства в лучшем случае воду первоначально получат из артезианской скважины. Но чаще всего для нее используют обычную водопроводную воду, которую затем очищают. Из-за этого вода теряет не только вредные примеси, но и все природные соли и минералы. После этого воду насыщают солями. Таким образом, получается не активная живая среда, а просто солевой раствор.

Поэтому, если вы покупаете воду в бутылках, то покупайте природную, разлитую из известного источника, который находится в экологически чистом месте. Например, «Святой источник», «Нарзан», «Ессентуки», «Ясногорская».

При покупке обратите внимание на этикетку. Она должна содержать информацию о производителе и о самой воде: ее составе, свойствах, показаниях для лечения, сроке хранения, дате розлива.

На этикетке должна быть указана дата и название лаборатории, в которой был проведен анализ. Согласно стандарту данные должны обновляться каждые 5 лет. Так что если на бутылке значится «2000», то такую воду лучше не приобретать.

Вода в стеклянных бутылках хранится до 2 лет, а в пластиковой таре – до 18 месяцев. Хранить бутылки с минеральной водой лучше при низких температурах от 4 до 14 градусов, в горизонтальном положении. Употреблять минеральную воду лучше в первые два месяца розлива. В этот период она сохраняет почти все свои полезные свойства.

– Скажите, кому вообще не рекомендуется пить «лечебную минералку»?

– Употреблять лечебную минеральную воду можно лишь при отсутствии противопоказаний. Например, хронического пиелонефрита, мочекаменной болезни и в период обострения различных желудочно-кишечных заболеваний. А также кардиопатии с сердечной недостаточностью, активного туберкулеза легких.

Но даже если у вас нет противопоказаний, и вы всерьез намерены поправить здоровье с помощью лечебных минеральных вод, обратиться за консультацией к врачу просто необходимо. Он должен объяснить, какую именно минеральную воду, какой температуры и по какой схеме вам следует принимать.

– Я слышала, что минеральную воду широко используют в косметологии. Некоторые женщины даже самостоятельно применяют ее для ухода за своей кожей. Расскажите, пожалуйста, об этом.

– Для жирной и комбинированной кожи лица подходят минеральные воды с высоким содержанием солей («Ессентуки», «Нарзан» и другие). Они уменьшают сальный блеск кожи, сужают ее поры, улучшают цвет лица. Слабоминерализованные воды – «Святой источник», «Золотой ключ» – тонизируют кожу и смягчают ее. Поэтому ими лучше пользоваться, если женщина имеет нормальную или сухую кожу.

Запомните, что минеральную воду следует использовать только дегазированную – без углекислого газа, так как он может вызвать раздражение кожи.

В домашних условиях можно приготовить лосьон с минералкой. Для приготовления лосьона следует довести до кипения 250 мл минеральной воды. Затем заварите в ней 2 столовые ложки травы. Для жирной и комбинированной кожи можно использовать крапиву, ромашку или календулу. Для сухой и нормальной кожи – березовые листья. Отвар следует настаивать в закрытой емкости в течение 20-30 минут, после чего процедить. Хранить такой лосьон следует в холодильнике не больше 5 дней. Каждый раз после умывания протирать им кожу.

ОЖИРЕНИЕ АТАКУЕТ МИР

Ожирение – одно из самых распространенных во всем мире заболеваний, проявляющееся нарушением общего энергетического баланса организма, обмена веществ, избыточным отложением жира в тканях, особенно в подкожной жировой клетчатке. Темп развития ожирения зависит от количества избыточно поступающей в организм пищи, степени нарушения саморегуляции энергетического обмена, активности двигательных функций человека.

Но самое страшное при развитии ожирения, о чем мы часто не подозреваем, – стимуляция им множества самых серьезных заболеваний большинства наших внутренних органов и функций, часто – вплоть до смертельного исхода.

ИХ НАЗЫВАЮТ «ОБЖОРАМИ»

Как показывают исследования, полные люди предпочитают использовать в своем питании повышенные количества жиросодержащих продуктов. В то же время у них снижена способность к окислению жира по сравнению с людьми худыми.

Наиболее распространенной формой является алиментарно-обменное ожирение, вызываемое систематически избыточным потреблением пищи в сочетании с нарушением режимов питания и сбалансированности пищевых веществ в сторону высококалорийных продуктов. Как правило, люди, страдающие такой формой ожирения, имеют нарушения в функционировании гипоталамуса и нервной системы, ведут малоподвижный образ жизни и используют каждую возможность вкусно и плотно поесть. В быту их называют «обжорами».

Ожирение – хроническое заболевание, ставшее одной из основных проблем здравоохранения в большинстве экономически развитых стран. Болезненное ожирение приобретает поистине угрожающие масштабы из-за неизбежного развития тяжелейших сопутствующих заболеваний, находящихся в прямой причинно-следственной связи с избыточной массой тела.

В Соединенных Штатах ожирение является причиной почти 300 тысяч смертных случаев в год. Прямые и косвенные затраты, связанные с лечением ожирения, превышают 100-120 миллиардов долларов в год. Ожирение стремительно распространяется и по всему миру. Если в США им страдает уже каждый 5-й-6-й житель, включая детей, то в Европе эта цифра в среднем колеблется от 13 до 17. Не отстает от европейских стран арабский мир, отдельные регионы Восточной Азии. Удивительно, но ожирение распространяется и среди большинства развивающихся стран, например, голодающих стран Африки. Россия вместе с ускоряющимися в последние годы темпами экономического развития быстро приобретает западный стиль жизни, калорийные блюда, «фаст-фуды» и прочие «болезни развитого общества», среди которых ожирение занимает далеко не последнее место. По данным медицинской статистики, в нашей стране уже более 20-25% взрослого населения имеет избыточный вес и страдает этим заболеванием.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) особо подчеркивает, что человечество стоит на пороге глобальной эпидемии избыточного веса и ожирения:

– по масштабам распространенности (от ожирения уже ныне на планете страдает более 1 миллиарда человек);

– по тяжести отдаленных последствий для будущих поколений из-за резкого повышения заболеваемости ожирением среди детей;

– по существенному увеличению смертных исходов.

ДИАГНОСТИКА ОЖИРЕНИЯ

Глубочайшим заблуждением является утверждение, что «хорошего человека должно быть много». Ведь у толстяков, как

правило, снижается работоспособность, часто портится настроение, возникает усталость, да у них еще и укорачивается продолжительность жизни.

Избыточный вес, ожирение часто сопровождаются вегето-сосудистой дистонией, атеросклерозом, ишемической болезнью сердца, церебральным инсультом, сахарным диабетом, холециститом, желчнокаменной болезнью, тромбофлебитом нижних конечностей, лимфостазами, варикозным расширением вен, деструкцией суставов, костей и позвоночника, гиперлипидемией, гиперхолестеринемией, подагрой, одышкой, кислородной недостаточностью, а в ряде случаев и раковыми заболеваниями. Ожирение учащает появление этих заболеваний в 1,5-4 раза, утяжеляет их протекание, затрудняет лечение или без предварительного снижения массы тела впрямую препятствует выздоровлению.

Для диагностики ожирения в медицине (в зависимости от выраженности симптомов) применяется как определение превышения массы тела над той, которую мы должны иметь «в идеале» – с учетом пола, роста и конституции, так и вычисление индекса массы тела (ИМТ).

«Идеальный вес» можно определить по такой таблице:

Мужчины		Женщины	
Рост	Вес	Рост	Вес
160	58	150	48
170	64	160	53
180	71	170	60
190	79	180	67
195	84	185	70

Первая степень ожирения – превышение «идеала» на 15-29%, вторая – на 30-49%, третья – на 50-100%, а четвертая – более чем на 100%.

ИМТ вычисляется по простой формуле: масса тела в килограммах, поделенная на возведенный в квадрат рост в метрах (ИМТ = масса тела : рост ^{2}).

При ИМТ более 19-25 вероятность возникновения сердечно-сосудистых заболеваний, ишемической болезни и

риска преждевременной смерти составляет около 15 %, при ИМТ от 25 до 30 – около 22-27 %, а при ИМТ более 35 – уже от 30 до 85 %. При этом риск таких заболеваний и смертность у мужчин на 5-10 % выше, чем у женщин уже при ИМТ более 29-30. Причем с каждым лишним килограммом он возрастает на 3,0-3,5%. Анализ данных исследований по предотвращению заболеваний в США показал, что смертность от сердечно-сосудистых болезней в течение последних лет среди взрослых мужчин и женщин, причем не курящих и не имевших сердечных заболеваний, превысила 320 тысяч и росла строго пропорционально индексу массы тела.

Другими наиболее часто сопутствующими ожирению заболеваниями являются расстройства дыхательной системы – приступы удушья во сне и бронхиальная астма, заболевания желчевыводящих путей, некоторые типы злокачественных новообразований, в том числе у женщин – рак матки, молочной железы, толстой кишки.

Замерьте свои параметры, определите индекс массы тела и, пользуясь таблицей, продиагностируйте самостоятельно свои «перспективы».

МАССА ТЕЛА	ИМТ	Риск развития сопутствующих заболеваний
Недостаточная	Менее 19	Низкий
Нормальная	19-25	Средний
Избыточная	25-30	Слегка повышенный
Ожирение – степень 1	30-35	Повышенный
Ожирение – степень 2	35-40	Высокий
Ожирение – степень 3	40-45	Очень высокий
Ожирение – степень 4	45 и более	Критически высокий

Определились? Попав в категорию **ожирение,** немедленно приступайте к серьезной работе над собой, своим здоровьем. Для этого необходимо начать вести более подвижный образ жизни: физические нагрузки и упражнения, пешие

прогулки. Скорректируйте свою диету. И, естественно, обратитесь за консультацией к врачу.

РЕЖИМ ПИТАНИЯ

В современной борьбе с излишним весом и ожирением применяются различные средства и методы: физические, физиотерапевтические, лекарственные и хирургические. И все же первостепенным является соблюдение режима питания в сочетании с физическими нагрузками.

Начинать лечение желательно с постепенного снижения пищевых рационов, используя разгрузочные дни, в которых суммарная калорийность пищи уменьшена до 600-800 ккал. Наиболее широко в современной медицине используются редуцированные диеты калорийностью 800-1800 ккал. Они основаны на следующих принципах.

1. Прием малокалорийной, но значительной по объему пищи, включающей сырые овощи и фрукты. При выраженном ожирении калорийность рациона должна быть на 40-50% ниже нормальной потребности.

2. Ограничение приема углеводов, в первую очередь – быстрорастворимых, быстро всасывающихся, легко перерабатываемых организмом в жиры. Это конфеты, шоколад, мороженое, кондитерские изделия и любые сладости.

3. Увеличение потребления растительных жиров до 50-60% от общего количества жиров в пище.

4. 5-6-разовое питание, устраняющее чувство голода, при основном потреблении калорийной пищи утром и днем.

5. Обязательное использование разгрузочных дней.

6. Исключение из рациона компонентов, возбуждающих аппетит: горчицы, перца, уксуса, хрена, редьки, блюд с ними, алкогольных напитков. Ограничение соли в пище до 5 г и жидкости до 1-1,5 л в сутки. Пища готовится без соли, а добавляется в названном количестве непосредственно в готовые блюда.

А что можно кушать? Хлеб черный, белково-пшеничный, белково-отрубевый – до 150 г в день. Овощные супы ежедневно (2 раза в неделю – на нежирном мясном или рыбном

бульоне); раз в неделю тощая говядина, постная свинина, нежирная баранина в отварном виде – до 150 г в день, кролик и нежирная птица. Нежирные сорта рыбы (треска, щука, навага, судак и др.) в отварном или заливном виде; 1 яйцо в день. Молоко, простокваша, кефир, ацидофилин, до 150 г в день обезжиренного творога, неострых сортов сыра; блюда и гарниры из овощей и лиственной зелени. Кислые и кисло-сладкие сорта фруктов и ягод в сыром виде: яблоки, апельсины, грейпфруты, лимоны, смородина, крыжовник и клюква – до 200 г в день. Сливочное и растительные масла до 40 г в день – только для приготовления пищи. Салаты, винегреты, нежирная ветчина и вареная колбаса – в качестве ограниченных закусок. Блюда и гарниры из круп, бобовых и макаронных изделий желательно употреблять в ограниченных количествах, заменяя ими хлеб.

ФАРМАКОТЕРАПИЯ – ВАЖНОЕ ДОПОЛНЕНИЕ

Не всегда удачные результаты борьбы с ожирением с помощью изменения питания и образа жизни побудили ученых-медиков к поискам безопасной и эффективной фармакотерапии.

Поскольку избыточное потребление жира с пищей считается основным фактором в этиологии ожирения, задачей эффективного фармакологического вмешательства является уменьшение всасывания жиров. Проще говоря, человек, страдающий избыточным весом, принимая таблетки, стремится похудеть, не предпринимая для этого дополнительных усилий. Люди же более или менее эрудированные понимают, что это утопия. Если значительно похудеть в течение одного месяца, на протяжении следующего масса тела с высокой степенью вероятности вернется к исходному уровню. Средство для рационального лечения ожирения не должно воздействовать на органы и системы и лишать организм правильного поступления пищи.

Рассматривая в индивидуальном порядке заболевание ожирением, врач может назначить для курса лечения аналоги естественного гормона щитовидной железы – препараты

тиреоидин гидрохлорид или трийодтиронин гидрохлорид. Используются также при комплексной терапии препараты, ограничивающие аппетит (анорексигены), такие как: фепранон, мазиндол, дезопимон и их комбинации. При лечении ожирения, сочетающегося с диабетом, что встречается на практике весьма часто, врач может назначить препараты, способствующие как снижению массы тела, так и торможению всасывания в кишечнике, усилению его моторики. Это – бутилбигуанид, диметилбигуанид и некоторые другие.

В лечении ожирения фармакотерапия является важным дополнением к диете и активному образу жизни. Препараты, рекомендуемые медициной, существенно снижают массу тела и улучшают обмен веществ организма только в комплексе с правильным, здоровым образом жизни.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

Иногда для борьбы с патологическим ожирением требуется операционное вмешательство.

Липоксация – один из хирургических способов быстрого удаления жиров из подкожных тканей. Эффект налицо, однако относительно последствий такого скоропалительного решения проблемы снижения лишнего веса среди медиков нет единого мнения. Практика показывает, что в ряде случаев наблюдается быстрое восстановление жировых тканей и негативные побочные эффекты. Во всяком случае, этот способ должен сопровождаться комплексом лечебных мероприятий, включая фармакологические, физкультурные и... все те же диеты.

К собственно хирургическим методам лечения относится *гастрошунтирование*. Однако к такой операции прибегают, если человек уже сильно болен, что в подавляющем большинстве случаев сопровождается высоким давлением, диабетом, плохо работающими сердцем, легкими и почками. Другими словами, самыми серьезными проблемами со здоровьем. При гастрошунтировании изолируется часть желудка и тонкой кишки, затем желудок соединяют с укороченной кишкой. Это уменьшает объем желудка и снижает порцию пищи, которую

он способен съесть в один присест. Данная операция приводит, как правило, к долгожданному снижению веса, положительной динамике в общем состоянии прооперированного.

ЗЕЛЕНАЯ АПТЕКА

Народная медицина накопила большой опыт лечения толстяков. Вот несколько рецептов.

– Смешайте по 1 десертной ложке травы зверобоя, почечного чая, череды, хвоща, рыльцев кукурузы, корня девясила, одуванчика лекарственного, листьев подорожника и цветов календулы. Смесь настоять 2 часа в 1,5 литра кипятка и процедить. Пить по 1 стакану 3 раза в день;

– смешайте по 1 части корень одуванчика лекарственного, плоды петрушки, листья мяты, плоды фенхеля с 3 частями коры крушины. Две столовые ложки смеси залейте 0,5 литра кипятка, дайте настояться 30-35 минут и профильтруйте. Полученная доза выпивается утром;

– смешайте 1 часть растения чистозиры бородатой с травой зверобоя и травой тысячелистника (по 2 части). Две столовые ложки смеси залейте 0,5 литра крутого кипятка, дайте настояться 30 минут и процедите. Принимайте по 1 стакану 3 раза в день;

– смешайте по 1 части ягоды можжевельника, корень любистока лекарственного и по 3 части чистозиры бородатой и коры крушины. Добавьте в смесь 10 частей травы тысячелистника. Две столовые ложки смеси заварите 0,5 литра кипятка, дайте настояться 35 минут и процедите. Пейте по 1 стакану 3-4 раза в день;

– смешайте по 1 части корень солодки голой, плоды аниса с 2 частями чистозиры бородатой. 4 столовые ложки смеси заварите 1 литром кипятка, дайте настояться в течение 30 минут и процедите. Пейте по 1 стакану 3-4 раза в день.

Идеальное профилактическое средство при сильном ожирении – сок белокочанной капусты. Впрочем, полезен он в использовании и при просто избыточном весе. Соединение солей серы и хлора, содержащихся в соке, прекрасно очищает слизистую оболочку желудка и кишечника, способствуя

их разгрузке. Но пить сок надо только в сыром виде (от четверти до 1 стакана в сутки) и без соли. Если после питья капустного сока образуется большое количество газов или ощущается другое беспокойство, то рекомендуется предварительно в течение 1-3 недель попить ежедневно по половине стакана морковного сока или смеси соков моркови и шпината с ежедневной клизмой.

Сок квашеной капусты регулирует флору кишечника, устраняет ее нарушения, является несильным слабительным и в слабосоленом варианте может применяться в удобных количествах при лечении всех видов ожирения и излишнего веса.

НЕ «СЖИГАЙТЕ» ЗДОРОВЬЕ

Сегодня существует и упорно рекламируется понятие, изобретенное отнюдь не медиками: «сжигать жир».

Увы, апологеты препаратов «сжигателей жира», приписывая им скоростные и буквально «волшебные» свойства, как минимум, лукавят. Исследователи в США и европейских странах считают, что, несмотря на широкомасштабную рекламу таких препаратов и пищевых добавок, не существует достоверных научных доказательств их эффективности и безопасности. Вот почему использование таких средств при лечении больных с ожирением и избыточной массой тела не рекомендуется. К сожалению, в мировой медицинской практике уже зарегистрированы тысячи случаев отрицательного «сжигания» и «похудения», вплоть до смертельных исходов, от употребления таких препаратов.

Так что не стоит, поддавшись на зачастую агрессивную рекламу или сомнительные «советы» знакомых и друзей, рисковать своим здоровьем.

Леонид ГРУЗДЕВ,
биохимик, доктор биологических наук.

ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЗАРЯДКА

Продолжаем рассказ о даосской системе, в которой огромное значение уделяется накоплению и сохранению жизненной энергии для здоровья и долголетия (см. «Предупреждение» №4 за 2006 год). К сожалению, современная наука до сих пор не смогла создать работающую модель энергосистемы человека. Поэтому опыт древних даосов по-прежнему остается для нас очень ценным. Сегодня мы рассмотрим упражнения даосской йоги – простые способы энергетической зарядки наших главных жизненных центров.

Согласно представлениям даосских мудрецов, у каждого человека есть батареи внутренней энергии – особые центры, в которых человек может накапливать энергию, а затем расходовать ее на нужды своего организма. По-китайски они называются *дань-тянь* («море энергии»). Всего их существует три: верхний *дань-тянь* – в голове, на уровне межбровья, средний – в центре грудной клетки и нижний – в области живота, на уровне пупка. Их можно также представить себе в виде энергетических шариков в глубине нашего тела – на вертикальной оси, проходящей через макушку и копчик.

Как же зарядить эти центры? Для этого в *даосской йоге* существуют специальные упражнения. Но для того, чтобы выполнить их правильно, нужно научиться поддерживать особое внутреннее состояние. Это поможет нам в процессе занятий сохранять эмоциональное равновесие, а значит, действовать более эффективно.

Состояние во время занятий. Древние даосы давно подметили, что наше лицо не только выражает внутреннее состояние, но и время от времени создает у нас те эмоции, которые на нем когда-то отражались. Поэтому в даосской традиции большое внимание уделяется практике «внутренней улыбки». Регулярное ее выполнение улучшает здоровье и помогает подольше сохранить хорошее настроение. Когда мы улыбаемся, у нас расслабляются все мышцы лица – особенно это заметно в области глаз и рта. Поэтому пусть наши глаза доброжелательно воспринимают все, что происходит вокруг. При этом ноздри слегка расширены – это поможет нам глубже дышать через нос. Уголки рта немного приподняты вверх, язык мягко прижат к верхнему нёбу, губы едва сомкнуты, а зубы чуть соприкасаются.

Важно помнить, что уголки губ поднимаются вверх без всяких усилий, просто отражая наше состояние внутренней радости и покоя. Если мы можем хорошо расслабиться, то такая улыбка и все изменения внутреннего состояния, которые с ней связаны, произойдут сами собой. Они вполне естественны для радостного, уравновешенного и счастливого человека.

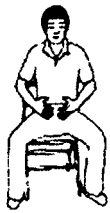
Каждый раз, когда мы внутренне улыбаемся, наше тело и психика наполняются ощущением радости, счастья и покоя. Поэтому, вспоминая о «внутренней улыбке», мы нарабатываем полезную привычку, которая поможет нам входить в это состояние.

Сомкнутые челюсти. Очень часто «внутренней улыбке» мешают хронически напряженные мышцы челюстей. Как от этого избавиться? Даосы советуют использовать большую деревянную пробку. Высота ее должна быть такой, чтобы она свободно помещалась между передними зубами, поддерживая рот широко раскрытым. Конечно, напряжение челюстных мышц не должно быть при этом слишком большим. Тренировка происходит так: держите пробку между зубами по 10 минут в день в течение 1-2 недель. Таким образом можно постепенно избавиться от привычки сильно сжимать челюс-

ти. При этом нередко улучшается состояние зубов и проходят головные боли.

Подготовка. Перед началом энергетической зарядки, чтобы усилить потоки энергии в теле, полезно выполнить какой-либо разогревающий комплекс упражнений оздоровительной гимнастики. Тогда работа с энергией становится более эффективной.

Одно из таких упражнений – активизация энергии в области живота. Сядьте на стул, положите ладони на живот, средние пальцы на уровне пупка. Наклонитесь вперед с прямой спиной, сильно сжимая живот – выдох. Вновь поднимитесь вверх – вдох. Почувствуйте, как в наклоне спина растягивается, а живот сжимается. Повторите это упражнение несколько раз, затем вернитесь в исходное положение. Кстати, это отличная гимнастика для мышц живота и органов брюшной полости.



Нижний дань-тянь. Этот жизненный центр – самый большой резервуар энергии нашего организма. Даосы относят его к стихии вода и обычно сравнивают с огромным океаном энергии, под которым находится разогревающий его огненный вулкан. Это центр тяжести нашего тела и двигательный центр. Нижний *дань-тянь* также иногда изображают в виде котла, в котором собираются, смешиваются и «варятся» различные энергии нашего тела и ума. Попробуем подзарядить этот центр.

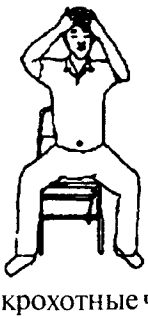
Удобно расположитесь на краешке стула – устойчиво, с прямой спиной. Можно положить ладони на область пупка. Улыбнитесь внутренним органам, как бы направляя энергию *ци* каждому из них: почкам, печени, сердцу, селезенке и легким. Мысленно пройдите вниманием от кистей рук к области пупка, от левой и правой стопы к области пупка и от головы к области пупка. Повторите несколько раз, добиваясь отчетливого ощущения перетекания энергии в центр.

После этого несколько раз пройдите вниманием следующий круг: от пупка к промежности, далее поднимитесь к крестцу, оттуда через позвоночник к макушке, затем через лоб, горло, грудную клетку и солнечное сплетение вновь вернитесь к пупку. И, наконец, вновь сосредоточьте внимание в области пупка, запасая энергию в нижнем *дань-тяне*.

Средний дань-тянь. В даосской традиции этот центр относится к стихии огонь. Он непосредственно связан с сердцем и помогает нам проявить энергию любви, мира, радости и счастья. Когда он открыт, человек испытывает ощущение свободы, радости и полноты жизни. Если же он угнетен, появляется чувство тоски, подавленности и растерянности.

Согласно даосской традиции, с сердцем могут быть связаны и такие отрицательные эмоции, как вспыльчивость, высокомерие, нетерпение, ненависть и жестокость. Если же мы посылаем сердцу свою улыбку, эти энергии начинают рассеиваться, уступая место радости, любви и сочувствию.

Поэтому, чтобы активизировать средний *дань-тянь* и запасти в нем энергию, прежде всего вспомните состояние «внутренней улыбки». Затем поднимите руки на уровень центра грудной клетки. Расслабьте плечи и лопатки, освободите от напряжения подмышки. Спокойно дышите, сосредоточив внимание в среднем *дань-тяне*.



Верхний дань-тянь. Согласно учению даосов, этот центр представляет собой скопление золотистой космической энергии. Эта энергия в виде Изначального света пронизывает Вселенную и просто ждет, когда мы ею воспользуемся. Можно научиться вбирать эту энергию через межбровье. Даосы говорят, что иногда ее можно заметить как приятное золотистое облако энергии или сверкающую золотую пыль: крохотные частички и волны света сияют в пространстве на уровне головы. Если установить связь с этой энергией, мы можем укрепить и освежить сознание и ум, подзарядиться и увеличить свой запас космической энергии.

Как всегда, начните с состояния «внутренней улыбки» Улыбнитесь всем лицом, подбородком и скулами, слегка поднимая уголки рта. Помните, что энергия течет туда, куда мы направляем свою улыбку. Затем поднимите руки на уровень лба и подержите их так некоторое время. Почувствуйте, как межбровье, глаза и ладони активно пульсируют. Представьте золотистый шар над головой и вместе со вдохом почувствуйте, как космическая энергия входит в область межбровья, подзаряжая верхний *дань-тянь*.

Мысленно представьте свой любимый пейзаж: озеро, океан, лес, водопад, горы или зеленую лужайку. Нарисуйте их в воображении и представьте, что космическая энергия течет к вам в виде приятного и освежающего потока золотистого цвета. Вдыхая, ощутите, как вы вбираете в себя силу и красоту матери-природы. Выдыхая, почувствуйте, как вы избавляетесь от внутренних шлаков, ядов и нечистот. Мысленно наполните золотистым светом слюну и проглотите ее несколько раз. Таким образом, все тело постепенно наполняется космической энергией.

Завершение практики. После того, как мы прошли все три *дань-тяня* в направлении снизу вверх, начинаем двигаться в обратном направлении – сверху вниз. Сначала опускаем руки на уровень сердца и настраиваемся на ощущение гармонии и радости, характерное для среднего *дань-тяня*. Затем, как в самом начале, опускаем руки на уровень пупка и сосредоточим внимание в области живота, собирая всю энергию в нижнем *дань-тяне*.

Как всегда, признаком правильного выполнения этих упражнений будет ощущение бодрости и прилива сил, которое указывает на то, что основные жизненные центры наполнены энергией, и она активно циркулирует по энергетическим каналам, поддерживая наше здоровье и эмоциональное равновесие.

Владимир КАРПИНСКИЙ.

В ЛАБОРАТОРИЯХ МИРА

ПЕРЕЦ ЧИЛИ СТИМУЛИРУЕТ РОСТ ВОЛОС

Кэндзи Окадзима, доцент университета медицины и фармакологии Кумамото (Япония), обнаружил, что соединение капсайцина – химиката, который содержится в перце чили и придает ему остроту, способствует восстановлению волос на голове и бровях, выпадающих у человека во время стресса.

Во время исследования Окадзима, являющийся по специальности гематологом, попросил человека, потерявшего волосы в период стресса, принимать ежедневно по 6 миллиграммов капсайцина – количество, содержащееся примерно в двух граммах перца чили.

Через месяц приема препаратов на бровях и голове этого человека снова появились волосы. С тех пор его волосы растут, как и прежде.

«Очень трудно восстановить рост волос, если он нарушен в результате стресса. Мы сделали очень полезное открытие», – говорит Окадзима.

«Если результаты, полученные Окадзимой, будут подтверждены дополнительной проверкой, для многих это будет действительно радостной новостью», – сообщил вице-президент университета Кумамото Томомити Онои на состоявшейся в Токио пресс-конференции. И добавил: «Во всяком случае, идея относительно восстановления волос с помощью препарата, который можно принимать внутрь, довольно захватывающая».

КОГДА ГОВОРИТ МУЖЧИНА, ЖЕНЩИНА МОЛЧИТ...

Результаты исследований, проведенных в университете Шеффилда (Великобритания), свидетельствуют, что человеческий мозг легче воспринимает речь мужчин, чем женщин.

Эксперты с помощью особого сканера изучили деятельность мозга 12 мужчин, попеременно слушавших мужскую и женскую речь, и выяснили, что мужские и женские голоса воздействуют на разные области мозга.

В частности, было установлено, что голоса женщин более музыкальные. Обычно они звучат на высоких частотах, гамма которых значительно шире частот мужского голоса. В результате для человеческого мозга сложнее «расшифровать» то, что говорит женщина, так как для этого задействуются дополнительные ресурсы.

Подобные выводы ученых объясняют, почему люди, страдающие психическими расстройствами и испытывающие слуховые галлюцинации, чаще слышат мужские голоса: человеческому мозгу легче создать иллюзию мужского голоса, чем женской речи, сообщил профессор Бернард Скотт, руководивший исследованиями.

КЛЕТКИ МОЗГА МОЛОЖЕ ОФИЦИАЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЧЕЛОВЕКА

Вне зависимости от возраста человеческий организм на много лет моложе: даже если человек уже в преклонных годах, ему, возможно, всего десять лет или даже меньше. Это объясняется тем, что ткани организма постоянно обновляются. Новую методику оценки возраста человеческих клеток создал профессор Йонас Фризен, специалист по биологии стволовых клеток Каролинского института Швеции. Он полагает, что средний возраст всех клеток в организме взрослого человека – от семи до десяти лет.

Проверив методику разными способами, Фризен и его

коллеги сообщили о результатах первых исследований. Возраст клеток реберных мышц, взятых у людей, которым под сорок, оказался 15,1 года. Жизнь клеток эпителия, выстилающего кишечник, более трудна, и они «живут» всего пять дней. Однако клетки более глубоких слоев кишечника способны нормально функционировать около шестнадцати лет.

Метод Фризена дает возможность определить возраст всех отделов мозга и увидеть, появляются ли там новые нейроны. Пока он проверил методику только на клетках коры. По его оценке, их возраст соответствует паспортному возрасту человека, и это свидетельствует о том, что здесь новые нейроны после рождения не образуются, а если и образуются, то в незначительном количестве.

Хотя люди могут считать свой организм вполне устоявшейся структурой, его значительная часть постоянно находится в движении: старые клетки уходят, им на смену приходят новые. Так, эритроциты – красные кровяные тельца, в среднем живут 120 дней, а потом им на смену приходят новые. Эпидермис, поверхностный слой кожи, обновляется раз в две недели. На протяжении всей жизни нам служат только нейроны, клетки хрусталика глаза и, возможно, клетки сердечной мышцы.

ПО ВОЛНАМ ПАМЯТИ

Ученые всерьез занялись разработкой методик, позволяющих читать мысли. Следя за тем, какие участки мозга «высвечиваются» на сканере, когда человек что-то вспоминает, нейрофизиологи заранее смогли угадать, о чем он подумает, еще до того, как он сам об этом сказал.

Доктор Шон Полин из университета Пенсильвании (США) показал испытуемым 90 разных объектов: от таких известных достопримечательностей, как Эйфелева башня, и знаменитостей вроде актера Чарли Чаплина до обыденных предметов вроде вилки или пинцета. При демонстрации каждой картинки исследователи задавали связанный с изображением вопрос и регистрировали мозговую деятельность. Ш.

Полин и его коллеги использовали компьютерную программу для анализа полученных данных. У всех испытуемых в определенных участках мозга повышалась активность.

Затем ученые попросили людей вспомнить как можно больше из 90 объектов. Результаты поразили исследователей. «Нам удалось увидеть, как мысли всплывают на поверхность, – сказал один из участников исследования доктор Кен Норман. – Когда люди вспоминали Эйфелеву башню, их мозг демонстрировал ту же модель активности, как и тогда, когда им впервые показали картинку. Когда они начинали думать не о месте, а о предмете или знаменитости, исследователи наблюдали повышение активности других участков мозга еще до того, как человек произносил имя или название предмета». Ученые пришли к выводу, что люди редко что-либо забывают навсегда. «Однако некоторые воспоминания как бы «спят» на протяжении длительного времени, а потом внезапно всплывают, когда возникает нужная ассоциация», – отметил доктор Норман. Для людей, которые страдают проблемами с памятью, это исследование поможет найти способы справиться с их бедой.

«Поняв, как люди восстанавливают в памяти прошлое, мы надеемся разобраться, где нарушается этот процесс у людей с болезнью Альцгеймера и другими расстройствами памяти», – утверждает Норман.

Илья КРЫЛОВ, врач.
(По материалам зарубежных информационных агентств).

АНЕКДОТ, ДА И ТОЛЬКО

Нарколог спрашивает пациента:

– Почему, когда вы начинаете пить, то никак не можете остановиться?

– Когда я выпью, я становлюсь другим человеком. А этому другому тоже хочется выпить.

СРЕДИ ДОЛГОЖИТЕЛЕЙ НЕ БЫЛО ЧРЕВОУГОДНИКОВ

Почему одни люди живут долго-долго, поражая окружающих крепостью здоровья и живостью ума до глубокой старости, а другие быстро увядают, дряхлеют и рано покидают этот мир?

Лучшие умы человечества бились и бьются над этой загадкой.

Пытались разгадать ее еще в библейские времена, когда свежи были легенды о ветхозаветных старцах, живших якобы по 900 лет.

А позже поиски эликсира вечной молодости, поиски философского камня – что это, как не работа над проблемой долголетия?

В более близкие к нам времена, когда было открыто строение клетки, поиск секрета вечной молодости начал развиваться стремительно. Ученые выдвигали, а потом и опровергали теорию за теорией.

Полагали, что старость наступает, когда наши клетки перестают размножаться. Но как тогда объяснить, почему у одних людей размножение клеток останавливается в одном возрасте, а у других продолжается дольше? Да и многие клетки не прекращают деления до последнего нашего вздоха.

Потом подсчитали, что жизнь человека должна длиться в 6-7 раз дольше периода его роста. Если человек растет 14 лет, он должен жить лет 90-100. Но это не объясняло, почему одни люди переваливали столетний рубеж, а другие рассыпались после шестого десятка.

Пытались связать долголетие и с плодовитостью. Известно, что плодовитость изнашивает материнский организм,

женщины, родившие много детей, стареют преждевременно и редко достигают преклонного возраста. Да и очень плодовитые животные обычно живут недолго. Но и этот тезис оказался некорректным. Продолжительность жизни у позвоночных разных полов примерно одинакова, между тем затраты организма, связанные с появлением нового поколения, у самок несравненно больше, чем у самцов. А ведь жены в массе своей переживают мужей!

Была теория, что травоядные живут дольше хищников. Вегетарианцы, подождите ликовать. Во-первых, приверженцы этой теории сравнивали диких животных, а в дикой природе у хищников жизнь, конечно, более неустойчивая, чем у травоядных – обжорство часто чередуется с длительным голоданием. Но человек-то питает свой организм равномерно: 3-4 раза в день, независимо от того, мясом ли с колбасой или бобами. А во-вторых, когда зоологи внимательно вгляделись в дикую природу, то и долговечных хищников увидели. Так что опять не тот посыл.

Потом источником зла, сокращающим нашу жизнь, назначили вредных микробов, выделяющих яды, которые живут в кишечнике наряду с микробами полезными. Вредные микробы отравляют приютивший их организм, особенно если этот организм страдает запорами. Самое интересное, что яды некоторых бактерий способны вызывать перерождение органов – склероз артерий мозга, почек, печени...

На этом открытии основаны многие оздоровительные теории – от воспевания кисломолочной пищи и создания продуктов, засевающих наш кишечник полезными бактериями, вытесняющими зловредные, чем занимался еще наш прославленный физиолог Илья Ильич Мечников, до очистительных клизм с уриной, которые якобы выводят из организма шлаки.

К началу XX века врачи и физиологи собрали обширную статистику долгожителей по расам, странам и полам. Пожалуй, самый долгий срок прожили шотландский аббат святой Мунго и венгерский земледелец Петр Зортай – они умерли в 185 лет.

«Северный старец» из Норвегии некий Дракенберг прожил 146 лет, он 91 год служил матросом, был захвачен в плен африканскими пиратами, у которых прожил 15 лет в неволе.

Его романтическая история привлекла внимание современников, и о нем много писали в середине XVIII века.

Яркий пример долголетия – крестьянин Фома Парр. Он занимался тяжелым трудом до 130 лет и умер в Лондоне в 152 года 9 месяцев. Вскрывали тело Парра лучшие врачи того времени и не обнаружили никаких органических повреждений. Даже реберные хрящи у него не окостенели, сохранили молодую упругость. Лишь мозг был плотен, пересекающие его борозды затвердели и высохли. Парр погребен в Вестминстерском аббатстве.

Есть сведения, что до 115, 160 и даже 180 лет доживали негры. 140 лет жила индианка из Северной Каролины и 125 лет один индеец.

Примеров жизни в 100-110 лет можно найти во всех странах мира множество. Женщины чаще достигают векового рубежа, чем мужчины, но разница в цифрах здесь несущественная. Большинство столетних старушек и старцев отличается отменным здоровьем и крепким телосложением, но были случаи, что век проживали и люди слабые, и калеки, и карлики, и умалишенные...

Еще в XVIII веке ученые обратили внимание на то, что столетнего возраста часто достигают члены одной и той же семьи. Да, долголетие передается по наследству. Но и образ жизни играет большую роль. Иначе ученые не насчитывали бы многих супружеских пар, которые, не имея кровного родства, но, ведя одинаковый образ жизни, перевалили столетний рубеж.

Есть точки на земном шаре, где долгожителей особенно много: на Балканах и в России, несмотря на более низкий уровень жизни (а может, и благодаря ему), столетних старцев всегда было больше, чем в Западной Европе. Долгожителей много в Сербии, Болгарии, Румынии... Живительный воздух, здоровый пастушеский и земледельческий образ жизни, – объясняют врачи. Но в Швейцарии, где тот же живительный горный воздух, столетние старцы встречаются реже. Зато там лучше и богаче жизнь.

Оказалось, что долгожители всегда были большей частью бедными людьми. Миллионеры среди них встречались

крайне редко. Почти все долгожители скудно питались всю жизнь хлебом, кисломолочной и растительной пищей, изредка мясом. Среди них редко встречаются пьяницы, хотя таковые все-таки есть. Например, в каталоге долгожителей физиолога Шемэна значится некий хирург Политиман, который умер в 140 лет, с 25 лет он ежедневно напивался после работы; мясник из Трие умер в 120 лет, хотя всю жизнь напивался дважды в неделю; а ирландский землевладелец Браун, доживший до 120 лет, завещал выбить ему такую надгробную надпись: «Он был всегда пьян и так страшен в этом состоянии, что сама смерть боялась его».

Все знают о неоднозначном действии кофе на здоровье человека. Но тем не менее среди долгожителей немало и кофеманов. Вольтер сказал своему врачу, который доказывал, что кофе – это яд: «Вот скоро 80 лет, как я отравляюсь этим ядом». А некая Елизавета Дюриэн, прожившая 114 лет, пила по 40 чашек кофе в день. «Кофейник всегда стоял у нее на огне, как чайник у англичан», – вспоминали ее родные.

Большинство столетних старцев не привечало табака, но встречались среди них и заядлые курильщики. Таким был Росс, удостоенный в 1896 г. премии за долголетие. Умер он в 102 года. Вдова Лазеннэк умерла в 104 года. Она жила в трущобе, перебивалась подаянием и с ранних лет курила трубку.

Точка в исследованиях причин долголетия еще не поставлена. Теперь ученые изучают, как на срок нашей жизни влияют гормоны. Но, всматриваясь в пеструю вереницу долгожителей, растянувшуюся на века, вереницу, где были крестьяне и землевладельцы, матросы и аббаты, великаны и карлики, негры и индейцы, пьяницы, заядлые курильщики, трезвенники и праведники, лавочники и пастухи, видишь, что среди них не было чревоугодников, все долгожители питались скудно и однообразно. Может быть, именно в этом их секрет?

Марина МАТВЕЕВА.